LANE MEDICAL LIBRARY STANFORD
2 45 0489 7486

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIFORNIA 94304

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIFORNIA 94304

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154018_0010

1893

Ueber

das inducirte Irresein.

(folie communiquée.)

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung des Grades eines

Doctors der Medicin

verfasst und mit Bewilligung

Einer Hochverordneten Medicinischen Facultät der Kaiserlichen Universität

zu Jurjew

zur öffentlichen Vertheidigung bestimmt

von

Max Schönfeldt.

Ordentliche Opponenten:

Prof. Dr. K. Dehio. — Prof. Dr. B. Körber — Prof. Dr. W. v. Tschisch.

Jurjew.

Druck von H. Laakmann's Buch- und Steindruckerei.

1893.

Печатано съ разрѣшенія Медицинскаго Факультета Императорскаго Юрьевскаго Университета.

Юрьевъ 17 Сентября 1893 г. Деканъ: С. Васильевъ.

№ 759.

Meinem lieben Onkel

Dr. med. J. Feiertag

in Bobruisk

in kindlicher Dankbarkeit.

Herrn Prof. Dr. E. Kraepelin in Heidelberg, ehem. Director der Klinik für Nerven- und Geisteskranke zu Dorpat, unter dessen anregender Leitung ich meine psychiatrische Vorbildung genossen, spreche ich meinen tiefempfundenen Dank aus für das freundliche Wohlwollen, welches er mir stets bewiesen.

Als Assistenzarzt der Rigaer städt. Irrenanstalt «Rothenberg» in den Jahren 1887—1893 ist mir ferner von Seiten der dortigen Aerzte — des Herrn Director Dr. Th. Tiling und des Herrn Dr. A. Mercklin, z. Z. in Lauenburg, vielfache Belehrung und meine weitere Ausbildung fördernde Unterstützung in reichem Maasse zu Theil geworden. Beide genannten Herren bitte ich an dieser Stelle den Ausdruck meiner unwandelbaren Erkenntlichkeit entgegennehmen zu wollen.

Herrn Prof. Dr. W. von Tschisch danke ich bestens für die Durchsicht und Prüfung dieser Arbeit, sowie für die Freundlichkeit, mit welcher er das Referat über dieselbe übernommen.

Vorwort.

Die Möglichkeit der Entstehung gleichgearteter Geisteskrankheit durch Uebertragung von einer Person auf die andere, ist eine durch eine grosse Reihe zuverlässiger Beobachtungen längst erwiesene Thatsache. Aber erst in den letzten Jahrzehnten haben zahlreiche Psychiater und Gerichtsärzte diesem Umstande nähere Beachtung geschenkt und eine umfangreiche Litteratur zu Tage gefördert. Trotzdem ist das Wesen der Uebertragung psychischer Krankheitsprocesse noch heute nicht klar gelegt: denn die Autoren sind — je nach dem Standpunkt, von welchem aus sie dem Verständniss der in Rede stehenden Erscheinungen näher zu treten suchten — in vieler Hinsicht zu entgegengesetzten Resultaten gelangt, worauf bei Besprechung der diesbezüglichen Litteratur näher eingegangen werden soll. Je nach der Sorgfalt bei der Auswahl der hierhergehörigen Fälle, nach der Exactheit der Analyse derselben, ergeben sich natürlich von einander ganz verschiedene Beobachtungsreihen, aus denen dann die einzelnen Forscher Folgerungen ziehen, die miteinander nur wenig in Einklang zu bringen sind.

Ich habe mir daher zur Aufgabe gestellt, in der nachfolgenden Arbeit, die zum grössten Theil in fachwissenschaftlichen Zeitschriften zerstreuten Veröffentlichungen sorgfältig zu sammeln und an der Hand der eigenen — wenn auch geringen — Erfahrung kritisch zu sichten. Bereits im Jahre 1891 habe ich das Resultat der Untersuchung zum Gegenstand eines Vortrages in der Gesellschaft practischer Aerzte zu Riga gewählt. Wenn ich es gegenwärtig wage, die erneute Erörterung jener schon vielfach ventilirten Frage in umfangreicherer Bearbeitung dem Druck zu übergeben, so geschieht es, weil ich hoffe durch eine vorurtheilsfreie Prüfung des casuistischen Materials einige Meinungsverschiedenheiten beseitigt und damit einen Schritt weiter zur Einigung auf einem practisch nicht unwichtigen, und theoretisch so interessanten Gebiete der Psychiatrie gethan zu haben.

Einleitung.

Es gehört zu den täglichen Erfahrungen, dass Freude und Trauer, wie überhaupt nervöse Erregungsvorgänge der mannigfachsten Art bei entsprechender Anregung «ansteckend» wirken. Ferner ist es eine längst bekannte Thatsache, dass gleich der Mittheilbarkeit gewisser Reflexerscheinungen — Lachen, Gähnen, Erbrechen etc. — unter günstigen Bedingungen auch epileptische Krämpfe[1]), choreatische Zuckungen[2]) und hysterische Zustände[3]) übertragen werden können. Gleichwie endlich religiöse Vorstellungen, politische Sätze und moralische Anschauungen Einzelner dem Geistesleben ganzer Völker für lange Zeit hinaus einen bestimmten Inhalt verleihen, so können auch auffällige Lebensäusserungen exaltirter Schwärmer von Individuum zu Individuum sich verbreitend die Gesinnung ganzer Bevölkerungsgruppen in verhängnissvoller Weise beeinflussen und in krankhaft überspanntem Fana-

1) «Morbus comitialis» der Römer in Folge der Verbreitung der Krankheit durch Volksversammlungen.

2) Roth: Ueber den Veitstanz und einige ihm verwandte Formen. Dissert. München 1843.

3) Seeligmüller: Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. 33. H. 1.

tismus grosse Menschencomplexe aus den Grenzen der Vernunft und des gesunden Menschenverstandes widerstandslos hinausdrängen und zu den bizarrsten, absurdesten Manifestationen hinreissen. Eine eingehende Schilderung der epidemischen Psychopathien dürfte im Rahmen dieser Arbeit um so weniger Platz finden, als schon eine grosse Reihe zum Theil sehr werthvoller Abhandlungen auf diesem Gebiet erschienen ist, deren Aufzählung der für diese Frage sich interessirende Leser im Litteraturverzeichniss findet. Es gehören hierher die von Zeit zu Zeit auftretenden und endemische Verbreitung gewinnenden suicidalen Bestrebungen[1]), angefangen von dem Massenselbstmord der Mädchen und Frauen Milets aus Sehnsucht nach den im Kriege abwesenden Männern (Bericht Plutarchs), hinauf bis zu der durch die Wertherlitteratur verursachten Schwermuthsepidemie und den Massenselbstmorden zu Versailles im Jahre 1793; wir rechnen ferner hierher die Verirrungen der ostindischen Fakirs, die Flagellanten, Methodisten, Wiedertäufer und zahllose Schwärmereien ähnlicher Art zu einer Zeit, als der in directem Verkehr mit den Menschen stehende Satan noch eine so grosse Macht in der Welt hatte — während des ganzen an solchen Verirrungen sehr reichen Mittelalters. Denn als «Volkskrankheiten», epidemische Psychopathien müssen Erscheinungen

1) Chpolianski: Des analogies entre la folie à deux et le suicide à deux. Thèse. Paris 1885 und

Morean (de Tours): Le crime à deux. Annal. méd. psych. 1893 Nr. 1.

aufgefasst werden, die wie die Tanzwuth[1]) — jener wilde, zügellose Reigen der St. Johannistänzer, welcher Jahrhunderte hindurch in alljährlicher Wiederholung ungeheure Volksmengen in Mitleidenschaft gezogen — ferner der Tarantismus in Italien, die Kinderkreuzzüge und Judenverfolgungen, der unheilvolle Hexenwahn und dergl. — eine Massenabweichung von der gesunden Denkungsweise bekunden, herausgewachsen aus dem Geist der damaligen Zeit. — Aus Localinteresse sei nur hier erwähnt, dass die in naher Beziehung zum Hexen- und Dämonenglauben stehende Lykanthropie in Gestalt der sog. «Wehrwölfe» in Livland und Curland noch häufiger als in dem wenig aufgeklärten deutschen Norden bis in das 18. Jahrhundert hinein und dazu noch bisweilen epidemisch («Wolfswuth») aufgetreten ist: «in illis locis Herodotus Neurios collocare videtur, apud quos dicit homines converti in lupos, quod est adhuc usitatissimum in Livonia.» «In Liefland und Curland sollte das Unwesen besonders unter dem leibeigenen Gesinde grassiren[2]).» Endlich möchten wir auch an dieser Stelle auf eine letzthin erschienene überaus interessante Abhandlung[3]) eines russischen Psychiaters hinweisen: Prof. Sikorsky, als Ex-

1) cf. die meisterhafte Schilderung Heckers: Die grossen Volkskrankheiten des Mittelalters. II. Aufl., herausg. von Aug. Hirsch 1865.

2) Bodinus De Magorum Daemonomania. Vom ausgelassenen wütigen Teuffelsheer, übersetzt von Fischart. Strassburg 1591 und M. Rhanaeus zu Grenzhof in Kurland: «die berüchtigten Wehrwölfe in Kurland» citirt in Kurt Sprengel, Beiträge zur Geschichte der Medicin. Halle 1795, p. 65.

3) И. А. Сикорскій: психопатическая эпидемія 1892 года въ Кіевской Губерсіи. Кіевъ 1893.

pert der diesbezüglichen Untersuchungscommission beigegeben, konnte aus eigener Anschauung über eine psychopathische Epidemie religiösen Charakters berichten, welche im December 1891 und Januar 1892 im Südwestgebiet geherrscht hatte. In Anlehnung an den Stundismus, der neben zahlreichen andern Secten seit einem Virteljahrhundert im Kiewschen Gouvernement grössere Ausdehnung gewonnen, hatte zahlreiche Dörfer fast gleichzeitig — eine religiöse Bewegung — die Malewanschtschina (Малеванщина) — ergriffen, welche inspirirt und geleitet von einem an religiöser Verrücktheit leidenden Kleinbürger K. Malewany (cf. weiter unten) durch nachfolgende Haupterscheinungen charakterisirt war: die nach Hunderten zählenden abgemagerten und anämischen Anhänger desselben bekundeten in Erwartung des bevorstehenden Weltunterganges und jüngsten Gerichts durchweg eine heitere Exaltation, verkauften ihr Hab und Gut und ergaben sich — als auserwählte Gläubige — sorglos einem an festlichen Genüssen mannigfachster Art reichen Quietismus. Dazu kamen bei 80 % Geruchshallucinationen («herrlichster Duft des heil. Geistes») und episodische Sinnestäuschungen auf anderen Gebieten, welche Paroxysmen auslösten, die sich durch hysterische Convulsionen während der gemeinsamen Betversammlungen und Aufregungszustände mit Verbigeration auszeichneten. Letztere Erscheinungen wurden als besondere und unmittelbare Gnadenwirkung des in der Person Malewany's wiederum Mensch gewordenen Heilandes empfunden.

Diesem wohl einzig dastehenden glücklichen Zufall, dass die Epidemie von einem erfahrenen Irrenarzte hat beobachtet werden können, verdanken wir den erneuten Beweis, dass Jessen's[1]) skeptisches Verhalten zu den verbreiteten Psychopathien unbegründet ist. Während letztgenannter Autor «epidemischen Wahnsinn» nicht anerkennen möchte, sondern «höchstens epidemischen Unsinn» gelten lässt, in vielen Fällen aber nur Simulation frommer Betrüger vermuthet («multa ficta, pauca a morbo»), hat Sikorsky feststellen können, dass die Malewanzen unzweifelhaft hysterisch und paranosisch (cf. weiter unten) gewesen.

Neben diesen weitverbreiteten Wahnepidemien finden wir viel häufiger die Uebertragung geistiger Störung, sporadischen Irreseins, von einer Person bloss auf ihre nächste Umgebung. Die diesbezügliche Litteratur ist zwar überaus umfangreich und weist gegen 200 Beobachtungen auf, bei genauerer Analyse der Krankheitsgeschichten aber ergiebt es sich — wie wir weiter unten zu beweisen suchen werden — dass höchstens nur der vierte Theil derselben als wirklich hierher gehörig aufgefasst werden darf.

Die erste — wenn auch unbewusste — casuistische Mittheilung verdanken wir Chr. Berlyn[2]), welcher — ohne auf den Umstand der geschehenen Uebertragung überhaupt Acht zu geben — in seiner

---

1) Jessen. Zeitschrift f. Psychiatrie. Bd. XI.

2) Berlyn: eine langwierige psych. Krankheit etc. Zeitschrift f. psych. Arzte 1819, pag. 363—374.

Beobachtung lediglich Gewicht legt auf den Beweis, dass «die schwierigsten durch die Phantasie erzeugten Krankheitsgefühle wieder durch eine umsichtige Benutzung der Phantasie schnell und gründlich wieder geheilt werden können.» Eine von Jugend auf sehr einfältige Frau an depressiver Psychose mit Versündigungsideen und hypochondrischen Befürchtungen leidend hatte ihrem 23-jährigen Sohne, der «äusserst still und eingezogen lebte, alle Gesellschaften hasste und als «Liebhaber vom Beten» die Lectüre ascetischer Schriften eifrig betrieb», die Idee beigebracht, auch ihm «fehle eine Ader im Arme». Griesinger[1]) berichtet über diesen Fall als eine «Hypochondrie auf psychischem Wege geheilt».

Ideler[2]) ist der Erste, der im Jahre 1838 in seinem «Grundriss der Seelenheilkunde» ein Beispiel giebt von der — wie er sich ausdrückt — «ansteckenden Kraft des Wahnsinns». Trotz der allzu knappen Schilderung, die beim Fehlen jeder ätiologischen Kritik eine weitere Verwerthung des Falles verbietet, möchte ich dennoch die Beobachtung, weil sie die erste Veröffentlichung dieser Art ist, im Wortlaut wiedergeben: «Ein altes Weib hatte an einen vornehmen Staatsbeamten eine Bittschrift gerichtet und eine gnädige Antwort darauf erhalten. Nicht lange darauf sass sie demselben im Theater gegenüber, und da er einigemal zufällig seine Augen auf

1) Griesinger: Pathol. und Theraphie d. psych. Krankh. 1871 pag. 225.

2) Ideler: Grundriss der Seelenheilkunde, Berlin 1838, Th. II. pag. 537.

sie heftete, hielt sie sich von seiner Liebe zu ihr überzeugt. Nach Hause zurückgekehrt äusserte sie dies gegen einen Mann, mit welchem sie im Konkubinat lebte, und las ihm darauf täglich aus den Zeitungen vor, dass jener Vornehme sie heirathen, und seine Gattin ihm überlassen wolle. Sie wurde als völlig wahnwitzig nach der Charité gebracht. Da ich mir keinen Aufschluss von ihr verschaffen konnte, liess ich jenen Mann kommen, der mir obige Nachrichten mittheilte. Als ich ausrief, wie ist nur solche Thorheit möglich, erwiederte er zu meinem nicht geringem Staunen: es ist aber doch alles wahr. Wirklich wurde er, wie ich es erwartete, ein paar Tage später und zwar mit demselben Wahn behaftet, nach der Charité gebracht, welche er nach einiger Zeit als geheilt verliess; die Frau aber starb an Marasmus.»

Die dritte hierher gehörige Beobachtung rührt von Hofbauer[1]) her, der unter dem Titel «infectio psychica» eine Krankengruppe beschreibt, die — aus 8 Personen bestehend — durch ihr widersinniges, auf religiöser Verirrung beruhendes Gebahren den Tod einer derselben verursacht hatte.

Sodann theilte Casper[2]) im Jahre 1857 die von ihm erstatteten Gutachten mit, betr. eine kleine Gesellschaft von jungen Männern, die zur Blüthezeit des spiritistischen Verkehrs mit den Klopfgeistern durch gemeinsame Beschäftigung mit dem sog. Psychographen zu den «albernsten Excessen» religiöser

1) Hofbauer. Oesterreich. med. Wochenschrift 1846, Nr. 39.
2) Vierteljahresschrift für gerichtl. u. öffentl. Medicin, Bd. XI, H. 1.

Schwärmerei fortgerissen und in Folge ihrer politischen Exaltation der Staatsanwaltschaft in die Hände gerathen war.

Erst zu Beginn der sechziger Jahre wenden die Irrenärzte in rascher Aufeinanderfolge dem Phänomen der Uebertragung sporadischer Psychose ihre besondere Aufmerksamkeit zu, nachdem in der Zwischenzeit mehrere casuistische Mittheilungen erfolgt waren. Die Reihe der deutschen Forscher wird von Finkelnburg (1862) eröffnet, dem dann Nasse, Cramer, Koster, Wittkowsky, Lehmann und Andere folgten; von den französischen Autoren, die bis in die neueste Zeit hinein ihr regstes Interesse dieser Frage gewidmet haben, wäre als erster Baillarger (1857) zu nennen, nach welchem dann — abgesehen von mehrfacher Berücksichtigung dieser Erscheinung in Werken allgemeinern Inhalts — zuerst Macey 1874 und Regis 1880 mit ausschliesslich dieses Thema behandelnden Arbeiten den Anstoss gegeben haben zu einer an litterärischen Erzeugnissen sehr fruchtbaren Beschäftigung mit der Lehre von der Uebertragbarkeit psychischer Störung [1]). Von russischen Psychiatern hat — abgesehen von einer kurzen Mittheilung J. Konstantinowsky's [2]) — vor Allem W. Jacowenko [3]) eine sehr mühevolle Zu-

1) Étude sur la contagion de la folie par le Dr. Ernest Pronier. Lausanne 1892.

2) Индуцированное помѣшательство (folie à deux). Проток. засѣд. общ. невропатол. и психіатр. Москва 1892, pag. 29—35.

3) Индуц. помѣшательство. Влад. Яковенко. С. Петербургъ 1887.

sammenstellung der Casuistik bewerkstelligt und derselben eine monographische Bearbeitung zu Theil werden lassen.

Indem ich auf das — wie ich hoffe — ziemlich vollständige Verzeichniss der überaus umfangreichen Litteratur dieses eng begrenzten Gebietes hinweise, das wir nach dem Vorgange Lehmann's als das des «inducirten Irreseins» bezeichnen oder mit Baillarger «folie communiquée» nennen wollen, möchte ich an dieser Stelle nur die sehr vielen Autoren gemeinsamen Gesichtspunkte in zusammenfassender Darstellung erörtern und so die Ursache der einander oft entgegengesetzten Resultate klar zu stellen versuchen. Denn meistens fügt der nächste Forscher den ohne genügende Kritik aufgezählten Veröffentlichungen früherer Autoren seine Beobachtungen hinzu und so begegnet man immer und immer wieder einem alten, wohlbekannten Stamme von Krankheitsgeschichten, von denen aber nur ein geringer Theil einer objectiven Prüfung Stand hält.

Was allein schon die Benennung der Krankheitsformen anlangt, so braucht es für jeden Eingeweihten kaum weiterer Begründung, weshalb die von den einzelnen Autoren nach ganz verschiedenen Gesichtspunkten angewandte Nomenclatur als Basis für vergleichend-statistische Erörterungen nicht wohl gelten kann. Denn wie die älteren Bezeichnungen «melancholische Versunkenheit mit Apathie» oder «melancholisches Delirium mit Hallucinationen», «Melancholie mit Verfolgungsfurcht nud

Stimmenhören» dem heutigen Begriff der «Melancholie» durchaus nicht entsprechen, ebenso wenig dürfen wir die mit der epikritischen Bemerkung «religiöse Manie», «Tobsucht mit mannigfachen Hallucinationen des Gesichts und Gehörs» oder «tobsüchtige Exaltation mit Inspirationswahn» etc. veröffentlichten Berichte bei dem Vergleich der Resultate einfach der «Manie» beizählen. Und dennoch haben einzelne Forscher sich die Mühe nicht verdriessen lassen, eine psychologische Erklärung dafür ausfindig zu machen, hier, warum die Melancholie (nach Finkelnburg) am häufigsten übertragen, dort aber (Nasse) ein Ueberwiegen der Manie constatirt wurde.

Es ist natürlich eine unerlässliche Vorbedingung, dass der Vergleichung der Ergebnisse eine nach Prüfung des Charakters der Störung, nach dem Vorhandensein und der Art der Wahnideen und Hallucinationen etc. vollzogene Rubricirung der Krankheitsgeschichten nach der jetzt üblichen Terminologie vorausgehen muss und nicht eine gläubige, kritiklose Herübernahme der Ausdrücke «Manie», «Melancholie» etc., wie sie bei den Autoren ganz verschieden in Gebrauch gewesen, je nachdem, ob auf den Affect etc. oder das rein äussere Gebahren des Kranken mehr Gewicht gelegt wurde. Einen grossen Theil dieser Krankheitsprocesse wird der heutige Irrenarzt der Gruppe des sog. «Wahnsinns» und der «Verrücktheit» (Paranoia acuta, chronica) einverleiben, welche — wie wir weiter unten des Näheren ausführen — das Hauptcontingent der übertragbaren Psychosen liefert.

Ein sehr misslicher Umstand ist ferner die häufig allzu dürftige, skizzenhafte Beschreibung der Fälle, die keineswegs immer dem Leser die Gewissheit stattgehabter genauerer klinischer Beobachtung gewährt. Wir können es daher sehr wohl verstehen, wenn Flemming[1]) die Beweiskraft derartigen Materials anzweifelte und damit die Uebertragbarkeit des sporadischen Irreseins überhaupt in Abrede stellte. Wenn wir z. B. von der secundär erkrankten Person weiter nichts erfahren, als die wenigen Worte: «Fast zugleich mit ihr wurde auch die Tante ergriffen, welche gleichfalls genas» (Finkelnburg I), so dürften — unserer Ansicht nach — solche Fälle statistischen Folgerungen überhaupt nicht zu Grunde gelegt werden. — Doch gehen wir von diesen mehr nebensächlichen Mängeln, die dem casuistischen Gesammtmaterial anhaften, zu den Fehlern mehr principieller Art und weit grösserer Tragweite über.

Die Forderung, dass bei einer «folie à deux» (nach Regis) «délire à trois», (Pagès) auch in der That 2 resp. 3 geisteskranke Personen als betheiligt nachzuweisen seien, könnte fast trivial erscheinen. Wenn wir aber die von allen Autoren immer wieder von Neuem verwertheten Beobachtungen einer auch nur oberflächlichen Prüfung unterziehen, so ergiebt sich, dass in einem grossen Theil der Fälle ein eigentliches Irresein bei den secundär Erkrankten überhaupt nicht vorhanden ist.

---

1) Flemming: Pathologie und Therapie der Psychosen. 1869, pag. 164.

Es ist zunächst nur eine Abnormität des psychischen Verhaltens, eine nach der Trennung von dem erkrankten Individuum in kürzester Zeit schwindende Anomalie des Urtheils, was uns da an ihnen entgegentritt, aber durchaus kein Irresein! Wollenberg[1]) macht zwar den Anlauf zu einer Klärung dieser Frage, doch auch er verfällt bald der von seinen Vorgängern unbeachtet gelassenen Inconsequenz: «Die zweite Möglichkeit ist die, dass A. vermöge eines moralischen oder socialen Uebergewichtes seine Wahnideen etc. einem Anderen «aufdrängt», dieser sie aber nur zu acceptiren scheint und sich ihrer als einer fremden Sache sofort entledigt, sobald A.'s schädlicher Einfluss aufhört. Diese Fälle, in denen nur eine Persönlichkeit wirklich geisteskrank ist, und welche gewissermaassen eine Unterart der folie communiquée repräsentiren, werden von den Franzosen nach Marandon de Montyel als «folie imposée» bezeichnet».

Wenngleich es selbstverständlich erscheinen müsste, dass der Zustand einer Person, die «nicht wirklich geisteskrank» ist, weder zu irgend einer Gruppe von «folie» noch einer «Unterart» derselben gezählt werden kann, so wollen wir dennoch — im Hinblick auf die theoretische und practische Wichtigkeit einer präciseren Abgrenzung — weiter unten ein besonderes Kapitel der psychischen Veränderung der zweiten Person (l'élément passiv nach Laségue

1) Archiv für Psychiatrie etc. Bd. XX, 1889, pag. 65.

und Falret[1]) widmen und die Gründe näher auseinandersetzen, wesshalb Fälle dieser Art aus der Reihe des inducirten Irreseins auszuscheiden sind.

Weiter finden wir dem Gebiete der sog. «Ansteckungspsychosen» mit Unrecht einverleibt zahlreiche, immer wieder von Neuem paradirende Krankheitsgeschichten, bei denen die schädliche Einwirkung des ersterkrankten Individuums auf die Umgebung als die specifische Ursache der Erkrankung der II. Person nicht angesehen werden kann, bei denen also der Zusammenhang beider Psychosen nur als ein zufälliger, gewissermassen äusserlicher aufgefasst werden muss. Es sei mir gestattet, als Beispiel einen von Lehmann (IV) veröffentlichten Fall schon hier anzuführen: eine Frau, 47. a. n. wird gleichzeitig mit ihrer 20 Jahre alten Tochter aufgenommen; die Mutter, von jeher wenig befähigt, hat seit dem III. Wochenbett an heftigen Kopfschmerzen und im Anschluss an ein Wechselfieber vor 4. Jahren bereits eine Manie durchgemacht, die nach 9. monatlicher Anstaltsbehandlung in Genesung ausgegangen. Vor einem Monat nun war ihre an hysterischem Irresein leidende Tochter mit expansiven Ideen von Gottesbegnadigung nach Hause zurückgekehrt. Die Mutter wurde sofort nach der Ankunft derselben von der Furcht ergriffen, ihre Tochter möchte sterben; sie fing beständig zu jammern an, äusserte Selbstmordideen, hallucinirte lebhaft, fürchtete ewig leben zu müssen etc.

---

1) La folie à deux ou folie communiquée. Annales méd. psychol. 1877.

Wir haben es hier mit einem jener im Klimakterium so häufigen Fälle von «depressivem Wahnsinn» zu thun, der unmittelbar nach der Rückkehr der erkrankten Tochter bei einer zu psychischer Erkrankung disponirten Frau zum Ausbrauch gelangt ist. Es muss Wunder nehmen, dass ein Psychiater den Antheil übersehen konnte, den das plötzlich hereingebrochene Unglück, die erschütternde Thatsache schon an und für sich an dem Wiederauftritt einer Geistesstörung bei der Mutter haben musste. Von einer specifischen Einwirkung der ersterkrankten Person kann natürlich nicht die Rede sein. Nur Voreingenommenheit kann in dem Einfluss der Tochter auf die Erkrankung der Mutter mehr sehen, als eine beliebige Gelegenheitsursache, die ebenso durch jede andere Gemüthserregung hätte ersetzt werden können.

Diese «Emotionspsychosen[1])» machen etwa den vierten Theil sämmtlicher, hierher gerechneter Veröffentlichungen aus und erheischen daher besondere Berücksichtigung, die ihnen weiter unten zu Theil werden soll.

Aber auch von einem andern Gesichtspunkte aus ist der von Lehmann berichtete Fall nicht als «Ansteckungsirresein» oder «communicirter Wahn» anzusprechen, denn in beiden Beziehungen liegt das Postulat der Gleichartigkeit der Störung in Bezug auf deren Form, den wesentlichen Inhalt der Wahnideen etc. Die Tochter aber leidet an einer expansiven

1) Wille: Ueber inducirtes Irresein. Corresp.-Blatt f. Schweizer Aerzte XV. 1885, Nr. 10.

Psychose, während dem Krankheitsbilde der Mutter die tiefste Depression den Stempel aufdrückt. Wir können in diesem Falle ebense wenig von einer Uebertragung der Geisteskrankheit reden, wie wenn z. B. choreatische Krämpfe bei einem Kinde auftreten, das beim Anblick eines Epileptikers im Anfall sich erschreckt hat.

Der Mangel an Consequenz und Sorgfalt in der Auswahl der hierhergezählten Beobachtungen hat das casuistische Material des «inducirten Irreseins» zu erheblichem Umfange anschwellen lassen. Wenn wir aber den aus obigen Auseinandersetzungen sich ergebenden Massstab bei der Prüfung der Fälle auf deren Vollwerthigkeit anwenden, so schrumpft die Zahl derselben um ein Bedeutendes zusammen. Bevor wir jedoch zu einer Definition dieser Krankheitserscheinung schreiten, mögen hier zunächst unsere eigenen Beobachtungen ihren Platz finden, sowie mehrere hierhergehörige, überaus interessante, von russischen Psychiatern veröffentlichte Fälle, die bis hierzu dem deutschen Leserkreise nicht zugänglich gemacht worden.

Am 8./VII. 1890, einem Sonntag-Nachmittage, wurde der Anstalt Rothenberg ein geisteskranker Mann von der Polizei übergeben, der schon durch seine eigenartige Erscheinung das lebhafteste Interesse erwecken musste (cf. Tafel I): in einem bis zu den Knöcheln der nackten Füsse reichenden, aus Filztuch angefertigten, grauhärenen Pilgerkittel, der durch einen dunkelrothen Gürtel aus zusammengefaltetem Wollenstoffe um die Hüften zusammengehalten wurde, im Uebrigen aber — abgesehen von einer weissen Leinwandschürze vor den Genitalien (Tafel Ib) — vollständig nackt, barhäuptig, das blonde, glattgekämmte und sorgfältig in der Mitte gescheitelte Haar in breiten Locken tief auf Schultern und Nacken herabwallend, das blasse Gesicht von spärlichem Bartwuchs umrahmt, kurz im Aeussern dem Darsteller der Hauptrolle im Oberammergauer Passionsspiele sehr ähnlich, betrat der mittelgrosse Mann erhobenen Hauptes und würdevollen, abgemessenen Schrittes das Sprechzimmer: in ruhiger Haltung und mit mild lächelnder Miene gab er mir ohne Weiteres Auskunft: er heisse Julius L., sei 29 Jahre alt, unverheirathet, Maurergesell, lutherischer Confession,

zu Riga verzeichnet u. s. w. Auf die Frage, weshalb er in die Anstalt geleitet worden, antwortete er mit nachdrücklichster Betonung und vibrirender Stimme: «das müssen Sie die Polizei fragen, sie hat mich hergebracht, also wird Sie Ihnen auch sagen, weshalb!» Weiter war aus dem Kranken, der sich ohne Widerrede willig auf die Abtheilung führen, sich umkleiden und das Haar kürzen liess, zunächst nichts herauszubekommen. — Die von der Mutter erhaltene Anamnese ergab, dass der Vater des Patienten Kutscher, sehr fromm und gottesfürchtig gewesen und seit Jahren todt sei. Von irgend welchen Geisteskrankheiten in der Familie und weiteren Verwandtschaft ist ihr nichts bekannt geworden. Pat. habe als Maurergesell stets sehr solide gelebt, fleissig gearbeitet und die Seinigen unterstützt. Im Herbst 1889, $^3/_4$ Jahr vor der Aufnahme, habe Pat. von seinem Arbeitgeber verlangt, von nun an als einfacher Handlanger bei den Bauten beschäftigt zu werden und wurde — offenbar in Folge seines auch sonst wohl sonderbaren Benehmens — entlassen. Den Winter 1889/1890 über verbrachte nun Patient ohne Beschäftigung zu Hause und liess sich von seiner in Dürftigkeit lebenden Mutter unterhalten. In der letzten Zeit habe er regelmässig die Johanniskirche besucht und sei auch — wie die Leute es ihr erzählt hätten — aus derselben während des Sonntags-Gottesdienstes auf Veranlassung des Pastors durch die Polizei entfernt und der Anstalt zugeführt worden, weil seine — übrigens zum ersten Mal von ihm benutzte — auffallende Kleidung die allgemeine

Aufmerksamkeit der Kirchenbesucher auf ihn gelenkt habe. — Die Mutter, in den Fünfzigern, macht den Eindruck einer sehr schüchternen, gutmüthigen, aber etwas beschränkten Frau, die Näheres über Entwicklung und Wesen der Störung anzugeben durchaus nicht befähigt erschien; sie antwortete auf speciellere Fragen mit verlegenem Lächeln: «ja, guter Herr, das weiss ich Sie wirklich nicht zu sagen — sonst war er aber ganz vernünftig — ich kann garnicht klagen!» Auf meine Frage, wer denn dem Sohne den Mantel genäht, antwortete sie ausweichend, wie aus Furcht, die Polizei oder sonst Jemand könnte am Ende die Mitbetheiligten zur Verantwortung ziehen: «Ja, guter Herr, das weiss ich nicht zu sagen, das müssen Sie ihn schon selber fragen, ich weiss gar nichts!» Ob es ihr denn nicht aufgefallen, dass der Kranke so lange Zeit das Haar sich nicht habe schneiden lassen? «ja, guter Herr, was soll ich da viel sagen, ein erwachsener Mensch! thut, was er will; was kann ich da sagen!» etc.

Der Kranke ist ruhig und bescheiden: er erhebt sich sofort, sobald der Arzt erscheint, bringt aber auf wiederholtes, eindringliches Befragen kein Wort mehr über die Lippen, den Arzt mit gespanntem Blick betrachtend und wie mit grosser Ueberwindung die Antwort unterdrückend. Sich selbst überlassen geht er in würdevollem Schritt, mit ernster Miene in der Abtheilung auf und ab. Vollständig abstinent. — Juli 14. Am 6. Tage nach der Aufnahme spricht Patient wiederum zum ersten Mal. Als ich ihm die Sondenfütterung ankündigte, stösst

er mit erregter Stimme und lebhaftem Pathos die Worte hervor: «Die Schrift sagt: Ihr lebt nicht vom Brod, sondern von dem Worte, das der Herr spricht, sollt Ihr leben!» lässt sich aber ohne das geringste Widerstreben mit der Sonde füttern, ordnet gleich darauf seine Toilette und Frisur und setzt dann stumm seine Wanderung fort, als wäre nichts geschehen. Die tägliche Sondenfütterung wurde mit wiederholter versuchsweiser Unterbrechung bis zum 18./VIII. fortgesetzt und der noch immer stumme Patient — um die Kräfte desselben zu sparen — zu Bett gehalten. Am 19. August — wiederum an einem Sonntage und genau 6 Wochen nach der Aufnahme begann Patient regelmässig und reichlich Nahrung zu sich zu nehmen, nachdem, wie er nunmehr selbst erklärt, seine 42 tägige Fastenzeit abgelaufen. Das Körpergewicht stieg rapid und ist seitdem keine auch nur vorübergehende Abstinenz beim Patienten mehr beobachtet worden; ohne Unterbrechung ist der Kranke bis zum heutigen Tage einer der fleissigsten Arbeiter der Anstalt und zwar zerkleinert er Holz, welches er dann mit peinlichster Accuratesse in Reihen stapelt, deren Quarré ihn wie eine Mauer meistens von der übrigen Welt abschliesst; durch eine freigelassene Ritze zwängt sich Patient hervor und kehrt in stolzer Haltung nach gethaner Arbeit pünktlich in die Abtheilung zurück.

Patient ertheilte bereitwilligst ausführliche Auskunft; seine Angaben in Bezug auf Familienverhältnisse, Arbeitslohn, Beschäftigungsart etc. sind prompt und zutreffend und erscheint er in jeder Hinsicht

sehr wohl orientirt. Sobald aber seine damalige Kleidung, seine Haartracht oder drgl. in der Unterhaltung berührt werden, so wird Patient zurückhaltend und antwortet in salbungsvollem Tone etwa: «Das verstehen Sie schon von selbst, weshalb das so sein muss! also haben Sie gar nicht darnach zu fragen! Sie wissen Alles viel besser, das ist schon Alles in Ihr Herz geschrieben und wenn es Ihr Geist nicht lesen kann, so brauchen Sie es auch nicht zu wissen!» und nimmt dann seine Arbeit befriedigt wieder auf.

Der Kranke wurde sehr häufig von seinen Schwestern besucht: Charlotte L. 28 a. n. und Marie Elisabeth 21 a. n., Schneiderinnen; nicht so oft erschien seine Mutter, aber sie Alle versorgten ihn mit reichlichem Proviant und unterhielten sich mit ihm oft viele Stunden. Doch lag anfangs kein Grund vor, diese Besuche zu beanstanden.

Um Weihnachten 1890 fiel es mir auf, dass der Wärter K. sich in besonders inniger Weise an den Pat. L. geschlossen und bei jeder Gelegenheit in dessen Nähe anzutreffen war.

Oscar K., 21 a. n., dessen hereditäre Verhältnisse unbekannt sind, früher Müllergesell, war seit dem 1. Aug. 1890 im Anstaltsdienst. Körperlich gut entwickelt, war er ein bescheidener und williger Pfleger, im Dienst überaus fleissig und zuverlässig, in seinem Wesen ein stets gleichmässig-ruhiger, friedfertiger, etwas sinnender Mensch. Anfangs in seiner Kleidung sehr ordentlich, vernachlässigte er dieselbe im Laufe des Winters 1890/91 immer mehr; auf das Unstatthafte dieses Zustandes

hingewiesen, motivirte er die Dürftigkeit seines mittlerweile stark geflickten Anzuges mit der Nothwendigkeit, auch seinen Bruder Carl unterstützen zu müssen, und der daraus entstehenden bedrängten, pecuniären Lage.

Letzterer — Carl K., 17 a. n. — war Lehrling in einer Goldschmiedewerkstatt, und besuchten sich die Brüder gegenseitig recht oft. Um Ostern 1891 betrat ich einmal zu einer ungewohnten Stunde die Abtheilung und überraschte Carl K., wie er eben dem Pat.. Julius L. zum Abschiede ehrerbietigst die Hand küsste. Trotz eindringlichen Befragens war aus dem Knaben nichts herauszubekommen; es blieb zunächst nichts weiter übrig, als ihm ein ferneres Erscheinen in der Anstalt zu untersagen und den ältern Bruder Oscar — um ihn nicht gleich auf die Strasse zu setzen — als Wärter in ein anderes Haus überzuführen. Ohne an seinem Diensteifer Einbusse zu erleiden, veränderte sich Oscar K. zusehends: er wurde wortkarg, blickte oft nachdenklich vor sich hin, nährte sich nur von Wasser und Brod und verwendete immer weniger Sorgfalt auf sein Aeusseres. Als er auf eine erneute Vorstellung in dieser Richtung nur die Worte hervorbrachte: «Nicht auf die Aussenseite sollt Ihr sehen, in seinem Herzen liegt der Werth des Menschen!» wurde sein älterer Bruder brieflich herbeigerufen, der dann auch unseren am 15. Juni 1891 aus dem Dienst entlassenen Wärter einige Zeit in häuslicher Verpflegung zu behalten uns versprach.

Am 20. August desselben Jahres wurde der jüngere K., der Goldschmiedelehrling Carl, der seit

dem damaligen Besuch unser'm Auge entschwunden war, von der Polizeiverwaltung der Anstalt Rothenberg zugeführt. Er hatte immer eine mehr zunehmende, krankhafte Neigung zu religiösen Verrichtungen, häuflgen Andachtsübungen und Kirchenbesuchen bekundet, bisweilen nur ungenügend Nahrung zu sich genommen und schliesslich nur unter Widerstreben sein langes Haar sich kürzen lassen. So sah sich denn sein Meister veranlasst, bei der Polizei die Ueberweisung seines geisteskranken Lehrlings an eine Irrenanstalt zu beantragen.

Der Knabe war bei der Aufnahme sehr schüchtern, antwortete jedoch — wenn auch mit gesenktem Blicke und leiser, zögernder Sprache — geordnet und zutreffend. Erst nach einigen Wochen, als er sich an seine neue Umgebung gewöhnt und durch anregende Gartenarbeiten — wie es schien — wieder eine gewisse Munterkeit erlangt hatte, wurde er sehr zugethan und fand, neben eifriger und freudiger Bethätigung im Garten sogar ein Vergnügen darin, den Kindern des Asylinspektors zu unterhaltendem Spiel sich zur Verfügung zu stellen.

Patient ist für sein Alter normal entwickelt, hat nur geringen Unterricht genossen, macht aber sonst den Eindruck eines gelehrigen und nicht unintelligenten Knaben. Er giebt in durchaus unbefangener Weise jede gewünschte Auskunft und zeigt sich gut orientirt. Sobald aber in der Unterhaltung das Verhältniss zu seinem Bruder oder dem Patienten Julius L. berührt wird, verändert sich sofort der Gesichtsausdruck und der Kranke blickt stumm und

regungslos zu Boden. Verlässt man dieses Thema und fragt wie von ungefähr nach dem Gange der Arbeiten im Treibhause oder dergleichen, so nimmt sein Gesicht wieder die kindlich-fröhliche Miene an und er plaudert dann ganz ungezwungen weiter. Einmal gab Patient zu, schon im Frühjahr des Nachts einen weissen, grellen Schein gesehen zu haben, der durch die Werkstube gezogen. Gehörstäuschungen werden in Abrede gestellt. Wiederholt hat Patient im Laufe des September 1891 ohne äussere Veranlassung 1—2 Tage lang unbeschäftigt gelassen werden müssen. Schon am Morgen erschien er während dieser Zeit leicht benommen, schwerfällig und wortkarg; im Laufe einiger Stunden bildete sich eine deutliche Erstarrung heraus, auf deren Höhepunkt Stummheit und Katalepsie in der Regel nachgewiesen werden können. Allmälig belebt sich wieder das Gesicht und am nächsten Tage schon geht Patient in gewohnter Weise seiner Arbeit nach. Dieser wechselnde Zustand blieb unverändert bestehen, wie auch die consequente Verweigerung jeder Auskunft betreffend seinen Bruder Oscar und den Kranken Julius L.

Im Uebrigen aber erholte sich der Knabe körperlich sehr bedeutend und erschien im Allgemeinen auch psychisch weniger unfrei.

Da die Verpflegung des Carl K. in dem Polizei-Asyl der Anstalt nur eine zeitweilige sein konnte, wurde derselbe am 17. October 1891 seiner Heimathsgemeinde zur weiteren Versorgung überwiesen.

Mittlerweile war am 1. September 1891 auch

sein Bruder Oscar K., der ehemalige Wärter, der Anstalt übergeben worden: er hatte an jenem Tage während des Sonntagsgottesdienstes durch sein auffallendes Aeussere und seine dürftige Bekleidung die sofortige Ueberführung durch die Polizei nach Rothenberg veranlasst.

Pat. betrat ruhig und gefasst das Aufnahmezimmer, war sichtlich abgemagert und trug sein Haar in der Mitte gescheitelt; sein Mantel, in Folge wiederholter Reparaturen mit zahlreichen, oft schichtenweise über einander genähten Flickern aus den verschiedensten Stoffen bedeckt (s. Tafel II a), wurde neben den Knöpfen durch Schnüre und Drahtstücke zusammengehalten. Ausserdem trug Pat. ein aus gröbstem Mattengeflecht hergestelltes panzerartiges Kamisol, welches in Form eines Brustlatzes durch einen dicken Strick um den Oberkörper fixirt war. Ganz zerissene Beinkleider und Reste von Stiefeln, die durch Lappen und um den Fuss gewickelte Schnüre ergänzt waren, vervollständigten den Anzug des Kranken (Tafel II b).

Pat. erschien geordnet und orientirt, sprach jedoch mit lebhafter Mimik und nachdrücklichster Betonung: er sei nur kurze Zeit bei seinem Bruder gewesen, dann wiederum nach Riga zurückgekehrt und habe die letzten Wochen, ohne jede Beschäftigung von der Mildthätigkeit der Leute gelebt, oft auch im Freien geschlafen. «das thut gar nichts zur Sache,» fuhr Pat. in predigendem Tone fort, «Gottes Wille ist höher, denn all menschliche Vernunft!» Auf alle weiteren Fragen gab Pat. die von seinem

Vorbilde her zur Genüge bekannte Antwort: «das haben Sie nicht zu fragen.»

Dieses Vorbild, der Kranke Julius L. arbeitete nun bereits in der Anstalt über 1 Jahr mit staunenswerthem Eifer als Holzhacker, ohne über seine Wahnideen directe Aufklärung zu geben. Nach vollbrachter Tagesarbeit kehrt er in selbstbewusster Haltung, den Kopf zurückgeworfen, die Schultern hoch aufgezogen in gemessenem Schritte in die Abtheilung zurück. Seine Sprachweise ist salbungsvoll und bilderreich; aus seinen, zu den verschiedensten Zeiten gethanen Aeusserungen geht hervor, dass nicht mehr das geschriebene Wort, wie es in der Bibel steht, Geltung habe, sondern das ungeschriebene Gesetz in unserem Innern; man solle daher weniger die Bibel lesen, sondern wirklich gottgefällig leben; er wandle in Niedrigkeit und Demuth, um ein Vorbild zu geben, an dem man sich aufrichten könne. Wenn man aber den Pat. direct fragt, ob er «ein Berufener» sei, antwortet er ironisch lächelnd: «was soll ich Ihnen sagen, Sie können es doch nicht «annehmen», ich bin ein Holzhacker, Sie sehen es ja, Sie sind ja klug und gebildet!» Bald werde die Zeit kommen, wo man ihn verstehen würde.

Erst als L. in einem der Anstaltsärzte einen durch «Jesum Christum Erleuchteten» vermuthete, in dem die «Flamme der Erkenntniss entbrannt sei» u. s. w., war es möglich, einen Einblick in das Wahnsystem zu gewinnen; schon in seiner Jugend habe er erkannt, dass er zu einer grossen Mission auserkoren sei; vor 2 Jahren sei ein Stern am

Himmel erschienen, der auf die Ankunft des Messias hingewiesen; auch in der Concertaufführung «Messias» in Riga sei dann verkündet worden, dass in seiner Person die Gottheit wiederum menschliche Gestalt angenommen. Noch werde er allgemein verkannt, nur seine ältere Schwester, dann sein einziger Bruder und die beiden Brüder K. glaubten an ihn; Oscar K. sei sein Jünger, er habe ihn und den Bruder desselben Carl durch wunderthätige Kuren von seiner göttlichen Kraft und Allmacht überzeugt. Die Erkenntniss der grossen Masse wachse langsam, gleichwie die Sonne langsam am Horizonte erscheine. Noch herrsche allenthalben der Antichrist, bald würden Alle von der «Seeligkeit des Glaubens» wie electrisch durchströmt werden; Oscar K. habe diese Kraft des heiligen Geistes an sich bereits verspürt. — Man dürfe jedoch zunächst noch Nichts verrathen, müsse hartnäckig schweigen, wie ein Stein, der in's Wasser geworfen werde etc.

Nachts im Halbschlaf sehe er oftmals einen hellen Feuerstrahl, aus dem er entnehme, was er zu thun und zu lehren habe. In der Stadt sei seine Schwester nicht die Einzige, die an ihn glaubte: auch ein Prediger bekenne sich zu ihm, denn dieser habe seiner Gemeinde verkündet, sie würde es spüren, wie sie «zu Christum gezogen» würde etc. Den aufgehenden Abendstern findet Pat. — um diese Zeit häufig am Fenster stehend — besonders schön leuchtend, eine kreuzförmige Hautrinne auf der Rückenseite des Daumens und eine zum Nagel hinaufziehende kleine Hautfalte deutet er mit geheimniss-

voller Miene als «das Kreuz, das den Weg nach oben» zeige u. s. w.

Der getrennt von dem Pat. L. verpflegte Oscar K. war anfangs ebenfalls sehr zurückhaltend und misstrauisch: in biblischen Redewendungen und mit verklärter Miene wies er alles Befragen als eine «Versuchung und Ueberlistung» consequent zurück. Einmal machte Pat. bald nach seiner Aufnahme eine von ihm auf 7 Tage angekündigte Abstinenz durch, im Uebrigen aber fügte er sich in jeder Hinsicht ohne Widerrede und willig in die Hausordnung und nahm an den Beschäftigungen theil. — Meine Hoffnung, der Kranke würde bei Gelegenheit der Demonstration in der Gesellschaft pract. Aerzte (November 1891) in der ungewohnten Umgebung, vor einer grossen Corona mehr aus sich herausgehen, erfüllte sich: als ich ihn in dem Versammlungsaal dem Pat. Julius L. gegenüber gestellt hatte, antwortete er auf meine ostentative Frage, ob er wisse, wer dieser Mann sei, mit vor Erregung bebender Stimme: «ja, das weiss ich sehr wohl! das ist Christus, mein Herr und Gott!» Offenbar durch einen Blick des Pat. L. verständigt und gewarnt, verweigerte Pat. aber jede weitere Auskunft. Dem von dem Pat. Julius L. für bereits bekehrt gehaltenen Arzte gegenüber bekundete auch Oscar K. keinerlei Zurückhaltung, namentlich als bei Gelegenheit eines während der Anwesenheit der Schwestern L. veranstalteten Zusammentreffens jener College als gläubiges Mitglied hingestellt worden war.

Dies erste Beisammensein hatte folgenden Verlauf: kaum hatte Oscar K. seinen «Herrn» erblickt, als er zu Boden stürzte und demselben die Füsse küsste mit den Worten: «Gebieter ich bin nicht werth deine Füsse zu küssen!» Mit freudig-verklärter Miene erhebt J. L. seine Hände segnend über den Knieenden, setzt ihn dann neben sich und vertheilt das von der Schwester mitgebrachte Feinbrod unter die Anwesenden, während die Schwester Charlotte L. vor lauter Rührung die Thränen nicht zurückdrängen kann. Zugleich wird der College als neuer «Jünger, durch die göttliche Liebe und Gnade gewonnen», bezeichnet.

Oscar K. berichtet in ausführlichster Weise und reicher Bildersprache über einen Traum und mehrfache Visionen, die er in der Nacht gehabt: der Herr sei ihm als heller Schein — das Licht der Sonne um das Zehnfache überstrahlend — entgegengetreten: «Mitten in der Helligkeit der Säule, die vom Himmel zur Erde reichte, erkannte ich meinen strahlenden Gott Jesum Christum, wie er betend in den geöffneten Himmel schaute; seine Brust und sein heiliges Antlitz glänzten wie tausend Sonnen. Auf einer von dunklen Wolken umlagerten Treppe kehrte die unaussprechlich liebliche Erscheinung zu ihrem himmlischen Sitze zurück . . . . . Seine Stimme klang gellend, wie der Donner, so dass Himmel und Erde erdröhnten . . . . . er war bekleidet mit einem langen Mantel, der bis auf die nackten Füsse reichte, und hatte langes Haar, wie ein Mädchen . . . . .» «Du bist mein Herr Jesus

Christus, Du bist mein Gott, Du bist der Anfang und das Ende, das A und O, Du bist das Wort, das Wort ist von Gott, in Dir glaube und lebe ich etc.»

Julius L. erhebt sich nunmehr, segnet zum Abschiede seine Besucher und spricht: «Welche Herrlichkeit hast Du geschaut! und es steht geschrieben: Klopfet an, so wird Euch aufgethan, öffnet den Verschlossenen die Thüren! Amen!»

Ueber die Entwicklung seines gegenwärtigen Zustandes erzählt Oscar K. Folgendes: Langsam und stückweise sei er im Glauben erstarkt, in Bitterkeit und Entsagung habe er gelebt, um reinen Herzens zu werden. Er habe den grössten Theil seines damaligen Gehalts für den «Herrn» hingegeben, sein schwerer Dienst sei ihm leicht geworden, weil er die Seligkeit seines Herrn in der Nähe verspürt. Auf Geheiss seines Meisters habe er sich von der Welt losgesagt: «Zuerst warf ich einige verschiedenartige Kleinigkeiten weg, mit welchen ich mich behangen hatte, dann benutzte ich meine guten Kleider nicht mehr, legte meinen Ring ab, trug keine Cravatte mehr; meine Kleider waren zerrissen und meine Stiefel vertragen!» Endlich hatte sich die Zeit erfüllt und er ging in die Johanniskirche, damit die Leute erkennen sollten, dass der Herr nahe sei. Aus der Kirche habe man ihn dann in die Anstalt geschleppt, aber das Volk hätte in ihm einen Heiligen erkannt. Zur Illustrirung des Kampfes zwischen der Reinheit des Glaubens und den Lüsten der Welt vermischt Pat. Sand und Wasser

in einem Glase und zeigt in einem andern Glase reines Wasser triumphirend als das Ziel, welches anzustreben sei — der von allen Sünden und Lüsten der Welt geläuterte Glaube. Die Bibel sei unnütz, aus seinem Herrn rede der heilige Geist etc.

Als ein rechtgläubiger Priester auf die Abtheilung gebracht wurde, erklärte Oscar K., jener sei vom «Herrn» mit Krankheit geschlagen, um später um so besser den Heiland verkündigen zu können.

Auch von dem Arzte, der die «reiche Gnade empfangen» verlangt Pat., er möge sich in Einfalt und Demuth dem Herrn nahen, um nicht verstossen zu werden: «er ist so herzenssüss und so lieblich-mitleidig, so voll himmlischer Güte, dass er dich weltlich-gesinnten Thoren und Erdenwurm, der Du nicht werth warst, unter seinen heiligen Füssen im Staube zu liegen, unter die Auserwählten aufnahm. Geh' in Dich! dann wird Dir der Herr verzeihen! Thust Du das nicht — lässt Dir der Herr durch mich sagen — so bist Du ein thörichter Narr und vor seinem Angesicht verstossen!»

Am 22. Januar 1892 wurde Oscar K. in seine Gemeinde befördert behufs weiterer Verpflegung. Die ungenügende Beaufsichtigung in den landischen Armenhäusern gestattete dem Kranken, seine Lebensweise ganz nach Belieben einzurichten: er arbeitete garnicht, bereitete sich nach seiner Art auf das bevorstehende grosse Ereigniss vor und konnte — als ihm der Zeitpunkt gekommen schien — wiederum nach Riga sich begeben, da die Gemeinde kein

Interesse daran hatte, einen nichtsnutzigen Consumenten sich zu erhalten.

Am Charfreitage — 26. März 1893 — wurde Oscar K. in Folge Störung des Gottesdienstes durch die Polizei-Verwaltung der Anstalt zum II. Mal zugeführt. Jetzt glich Pat. in seinem Aeussern dem Kranken Julius L. bei dessen Aufnahme im Jahre 1890 bis in die kleinsten Einzelheiten (cf. Tafel III): das lange, sorgfältig gescheitelte Haar fiel bis auf die Schultern herab, auch hier reichte der Pilgermantel bis an die nackten Füsse, nur zeigte der breite Gürtel vorne ein aus rothem Tuch aufgenähtes Kreuz; im Uebrigen aber war Pat. bis auf die Leinwandschürze völlig nackt. Ohne Widerstreben liess er sich das Haar ganz kurz schneiden und in der üblichen Anstaltskleidung sofort zur Arbeit geleiten. Doch suchte er bald und fand immer eine Gelegenheit, unter irgend einem Vorwande seinem «Herrn» sich zu nähern. In seinem Betragen gegen B. ist er stets von grösster Demuth und Unterwürfigkeit, horcht mit gespannter Aufmerksamkeit auf, sobald Jener nur den Mund aufthut und blickt mit weit aufgerissenen Augen krampfhaft auf ihn. Sein «Herr und Gebieter» aber gewährt nach wie vor das Bild siegesbewusster Zuversicht: den Kopf leicht nach hinten geworfen, die Schultern gehoben, die Brust vorgewölbt, verfällt er sehr bald in den gewohnten Tonfall seiner Phrasen, ohne übrigens in den letzten Jahren neue Prophezeiungen zu Tage zu fördern.

Bisweilen überrascht man Beide neben einandersitzend in gemüthlicher Plauderei: Ausflüchte müssen

dann das sonst untersagte Zusammentreffen rechtfertigen. Schliesslich erklärt Oskar K., er werde nur dann arbeiten, wenn man ihm — als gesundem Menschen — innerhalb der Anstalt volle Freiheit des Verkehrs zusichere.

Im Mai 1893 traten vorübergehend Erstarrungszustände bei K. auf: Patient blickte anfangs regungslos durchs Fenster in die Ferne oder an die Zimmerdecke, wurde dann bald kataleptisch und sprach eine kurze Zeit garnicht; nach 1—2 Stunden war er wieder zugänglicher und nahm seine Promenade durch die Abtheilung wieder auf: in grossen, langsamen Schritten und stolzer Haltung, die Arme herabhängend durchmisst er die Zimmer, hält sich jedoch in seinem vornehmen Müssiggang mit Vorliebe abseits von den übrigen Patienten. Nur selten offenbart der Kranke Neigung zur Proselytenmacherei, stets aber ist sein Wesen salbungsvoll und die Sprache bilderreich und mit Bibelsprüchen überladen; trotz aller von ihm selbst als nothwendig betonten Demuth bleibt der Grundzug seines Wesens ein erhöhtes Selbstbewusstsein — die religiöse Verklärung eines auserwählten, geläuterten Geistes.

Am 14. Juni 1893 wurde Patient in die Heimath zurückbefördert.

Dass es sich bei Oskar K. wie bei seinem Vorbilde um eine ausgesprochene religiöse Verrücktheit handelt, bedarf keiner weiteren Begründung. Ob aber auch das Irresein des jüngeren Bruders Carl K. schon als der Beginn einer Paranoia gleicher Art aufgefasst werden muss, konnte bei

der kurzen Beobachtungszeit mit Sicherheit nicht festgestellt werden. Es erscheint jedoch nicht unmöglich, dass die religiöse Exaltation desselben durch die Isolirung des Kranken auf dem Lande vielleicht in der Folge zum Rückgang gebracht worden ist; doch bliebe natürlich die Disposition zum Wiederausbruch einer ähnlichen Geisteskrankheit fortbestehen.

Was aber die Geschwister L. anlangt, so kann bei der älteren Schwester Charlotte 28 a. n. das Bestehen einer gleichartigen Psychose — wenn auch mit grosser Wahrscheinlichkeit — nur vermuthet werden. Denn nur sie kann im Jahre 1890 dem Bruder den oben geschilderten Kittel genäht haben; sie verweigerte darüber damals jede Auskunft, wie sie überhaupt stets etwas befangen und in ihrem Benehmen unfrei erschienen ist. Auch besuchte gerade sie vom ersten Tage an am häufigsten den kranken Bruder und blieb am längsten bei ihm. Endlich war mir schon lange bevor der Verdacht einer bei dem Wärter O. K. im Anzuge begriffenen Geisteskrankheit aufgestiegen, ein sehr inniges Verhältniss zwischen ihm und der Charlotte L. aufgefallen: er hielt sich gerne in ihrer — weil auch des Bruders Nähe — auf, begleitete sie stets bis zur Anstaltspforte und hat auch im Sommer 1891 — also nach seiner Entlassung aus der Anstalt — wiederholt Besuche in der Familie L. gemacht; somit erscheint die Annahme, dass Charlotte L. auch dem Patienten O. K. den Mantel geliefert, sehr nahe gelegt. Im Uebrigen aber konnte trotz vielfacher Bemühungen kein Einblick in den Zustand der

Charlotte L. gewonnen werden: mit geröthetem Gesicht harrte sie auf die Ertheilung des Besuchszettels und liess alle an sie gerichteten Fragen consequent unbeantwortet. Auf ihren Bruder blickte sie stets mit dem Ausdruck grenzenloser Bewunderung und seliger Verklärung, beherrschte sich jedoch vollkommen, so lange sie Nichteingeweihte in der Nähe wähnte.

Die jüngere Schwester Marie Elisabeth L. 21 a. n. besuchte nicht so häufig den Bruder und war in ihrem Gebahren im Allgemeinen viel natürlicher; wenigstens beantwortete sie die meisten Fragen, wenngleich sie in ihren Angaben immer sehr vorsichtig und zurückhaltend erschien: sie könne es nicht beurtheilen, ob ihr Bruder Julius krank sei, man möge ihn doch fragen, wer ihm den Mantel genäht habe u. s. w. — Erst im Jahre 1892 bot sich mir die Gelegenheit den Bruder — Nicolai Joseph L. bei Gelegenheit eines Besuches, den er seinem Bruder Julius abstatten wollte, genauer auszuforschen. Nicolai L. 30 a. n., als Maurergesell häufig ausserhalb Rigas thätig, hat nur eine sehr dürftige Bildung genossen und soll — nach Angabe der Mutter — seit einigen Jahren dem Trunke ergeben sein. Er hat eine kurze Stirn und vorstehende Backenknochen; ausserdem aber einen tiefen Nasenansatz, wie auch stark aufgeworfene Lippen (der gleiche Typus ist bei der ältern Schwester Charlotte nur angedeutet, dennoch leicht zu erkennen). Bei seinen, durch wiederholte Abwesenheit von Riga bedingten, sehr seltenen Besuchen erschien er ebenso zurückhaltend, wie seine

Schwestern, machte aber den Eindruck grösserer Einfalt: «was kann man da wissen, ein jeder Mensch hat seinen eigenen Glauben, der eine glaubt dies, der andere das; aber besser wird sein, wenn Sie werden ihn selber fragen; er wird schon Ihnen antworten, er ist ja nicht so dumm oder so verrückt, wie Sie ihn vielleicht halten etc.»! Im Uebrigen aber bemühte er sich — wie wir das bei dummen Menschen alltäglich zu sehen gewohnt sind — seinem inhaltsleeren Gerede durch häufige Anwendung von Sprichwörtern und Sentenzen den Anstrich bedeutender Weisheit zu verleihen. Alle weitern Versuche, Aufklärung über seine Stellung zum Bruder Julius zu erhalten, hatten den gleichen Misserfolg, wie bei den Schwestern. Einmal aber erschien Nicolai L. zum Besuche in leicht betrunkenem Zustande. Ich verwickelte ihn in eine Unterhaltung und reizte ihn durch Verkleinerung der Person seines Bruders: wenn von aussen keine Hülfe kommen werde, müsse wohl der Bruder Julius — hülflos wie er sei — in der Anstalt als Holzhacker sein Leben beschliessen etc. Nicolai L. gerieth in zunehmende Erregung: «hören Sie, da brauchen Sie gar keine Angst zu haben! wenn es wird seine Zeit kommen, wird er schon herausgelassen werden, aber ganz anders, wie Sie meinen! ich möchte nur wünschen zu sein so «verrückt» (höhnisch lachend) wie er ist, nur halb so verrückt möcht' auch schon gut sein. Und was Sie da sagen von «Holzhacker», dann probiren Sie ihn doch zu stellen bei jeder Arbeit, was sie wollen, z. B. Maurerarbeit, dann

werden Sie sehen, wie die Kelle wird fliegen in seiner Hand — ganz von selbst, — er wird zehnmal so rasch arbeiten, wie wir Alle zusammen! Ich sag' Ihn' nur eins: ein Wort von ihm und wir sind Alle verloren! verstehen Sie, was das hat zu bedeuten? Sie fragen, warum ich nicht sorge, dass er frei kommt? wenn er wird nur selber wollen, dann wird er schon herausgehen u. s. w.» Der Augenblick schien mir sehr geeignet den Pat. Julius L. rufen zu lassen: Nicolai warf sich vor ihm auf die Kniee und küsste ihm die Hände, was unser'm Kranken, da es in meiner Gegenwart geschah, höchst ungelegen kam. «Herr Gott, mein gnädiger Herr», lallte der Halbbetrunkene, «verzeih' mir, dass ich bin zu dir gekommen, aber ich bin so glücklich dein Gesicht zu sehen . . . . und du wirst mir gnädig verzeihen, ich bitte!» . . . . Als die wiederholte strenge Mahnung, zu sehweigen, erfolglos geblieben war, verschloss der Kranke Julius L. seinem Bruder den Mund unter fortwährendem Zuruf: «schweig'! sag' ich dir, steh' auf!» Trotz seiner recht starken Trunkenheit verstummte Nicolai auf einige Augenblicke, so gross war doch der Respect vor dem Bruder und so festgewurzelt der Gehorsam! doch gar zu lange konnte er sich nicht beherrschen, namentlich, wenn ich durch eine hingeworfene Bemerkung seinen Zorn von Neuem anfachte: «Sie müssen — wenn Sie überhaupt die Macht dazu haben — Ihrem Bruder das Trinken ganz verbieten, dann kann er Sie nächstens nüchtern aufsuchen!» «Was kümmert das Sie? ich trinke für mein eigen-

verdientes Geld! nur der «Herr» hat mir zu befehlen, und Sie haben zu schweigen . . . . .» Mittlerweile versuchte Julius, der durch den ganzen Auftritt sehr unangenehm berührt schien, seinen Bruder zu besänftigen, drückte ihn auf den Stuhl nieder und schloss ihm mit seiner Hand den Mund. Sobald Jener wieder etwas Luft bekam, wiederholte er in lallendem Tone seine Bitte: «Gnädiger Herr! wirst du mir verzeihen, dass ich bin zu dir gekommen, ich bin es doch gar nicht werth, dass du mit mir sprichst etc.»

Am ehesten noch kann man somit bei dem Bruder Nicolai und der ältern Schwester Charlotte das Bestehen einer inducirten Psychose vermuthen, dagegen bieten die jüngere Schwester, namentlich aber die Mutter zu wenig Anhaltspunkte, welche die Annahme einer übertragenen Geistesstörung rechtfertigten.

Die alte Mutter L., wie bereits oben angeführt — etwas einfältig, bekundete bei ihren Besuchen ein gewisses Verständniss für die Krankheit des Sohnes: «Nun, guter Herr! was macht mein Sohn? wird er denn immer noch nicht besser? so ein Unglück! aber sonst spricht er doch ganz vernünftig.» (Diese Angabe ist durchaus glaubwürdig: denn der Kranke hat wiederholt erklärt, dass seine Mutter an ihn nicht glaube, und wird es daher sicherlich vermieden haben, mit ihr von seinen Ideen zu reden.) Als ich ihr sagte, ihr Sohn — aus der Anstalt genommen — würde voraussichtlich nichts arbeiten und wieder nach seiner frühern Gewohnheit zu le-

ben anfangen, antwortete sie: «Was soll ich denn arme Frau mit ihm zu Hause anfangen? dann muss er schon noch ein Zeitchen hier bleiben! aber sorgen Sie, guter Herr, dass er soll schon bald wieder gesund werden — es ist so schwer und er hat mir doch früher immer geholfen!» An ihren Töchtern will sie nichts Abnormes bemerkt haben, die diesbezüglichen Erklärungen jedoch schienen von der Befürchtung eingegeben, man könnte sonst vielleicht — etwa durch die Polizei — die beiden Töchter, die als Schneiderinnen zu Hause arbeiteten, ebenfalls in die Irrenanstalt überführen lassen.

Am 14. Mai 1892 gelangte Martiana J. zugleich mit ihrem Sohne Thomas, Polen, katholischer Confession zur Aufnahme.

Nachträgliche briefliche Anfragen bei dem in weiter Ferne von den Seinen getrennt lebenden Ehemanne J., sowie beim Chef der Eisenbahnstation, an der Thomas zuletzt als Telegraphist bedienstet gewesen, ergaben folgendes Bild von der Entwickelung der Krankheit Beider:

Die Mutter, 60 a. n., hat sich bereits seit vielen Jahren mit auffallendem Eifer religiösen Andachtsübungen hingegeben und ist von jeher krankhaft misstrauisch und unverträglich gewesen, was auch zu einer Trennung des Ehepaares Veranlassung gegegeben. Der Sohn, gegenwärtig 21 a. n., nahm vor einigen Jahren Stellung als Telegraphenlehrling

der Eisenbahn; die Mutter führte ihm seitdem die Wirthschaft und folgte ihm bei seinen weiteren Versetzungen schliesslich auch im Januar 1892 auf die litthauische Station W., wohin übergeführt zu werden Thomas — in Folge fortwährender Reibungen mit seinen früheren Dienstgenossen — selbst gebeten hatte.

Denn schon im Jahre 1891 hatte Thomas, der bis dahin einen vorwurfsfreien Lebenswandel geführt, nicht selten alcoholischen Excessen sich hingegeben und war — ohne jedoch in seinem Diensteifer zu erlahmen — durch seine gereizte Stimmung und seine misstrauische Empfindlichkeit in S. ein unerträglicher College geworden.

Aber auch auf der Station W. rückte Thomas sowohl, wie seine alte Mutter gar bald mit ihren Beschwerden heraus: die alte Frau sah überall Nachstellungen, Chicane gemeinster Art und umgab sich und ihren Sohn mit einem Netz von Vorsichtsmaassregeln; Thomas wiederum klagte in wiederholten Eingaben über Verläumdungen und Verfolgungen von Seiten der Angestellten und trug sich mit dem Gedanken, um Rückversetzung nach S. zu petitioniren.

Schliesslich verliessen Mutter und Sohn am 12. Mai 1892 ohne vorherige Anzeige Hand in Hand die Station, um dem Schienenwege entlang nach S. zurückzukehren. Eingeholt flehten Beide den Eisenbahnarzt um seinen Schutz gegen ihre zahlreichen Widersacher an und wurden dann am 14. Mai 1892 von der Bahnverwaltung der Anstalt Rothenberg überwiesen.

Der Begleiter gab an, dass Thomas während seines Aufenthaltes in W. sehr solide und religiös gewesen, im Dienste aber in Folge leichter Benommenheit, häufig zerstreuter Versunkenheit sich nur wenig leistungsfähig erwiesen habe, ganz abgesehen davon, dass er durch seine Reizbarkeit und sein misstrauisches Wesen ein nur ungern geduldeter Kamerad geblieben. Beide — Mutter und Sohn — hätten übrigens fortwährend mit ihrem körperlichen Befinden sich viel zu schaffen gemacht. Gegen die mannigfachsten angeblichen Verdauungsstörungen brauchten sie von der «melacholischen Alten» hergestellte Pflanzenaufgüsse, die sie als Thee zu trinken pflegten, trugen aber Beide noch ausserdem Fläschchen mit irgend welchen Wundermitteln stets in der Tasche; da sie sich nur von Haferbrod nährten, so könne ihr abgemagertes Aussehen nicht Wunder nehmen.

Der Telegraphenchef schrieb mir ausserdem wörtlich: «Thomas liebte die Einsamkeit, mied alle Gesellschaften und verliess nur während der Dienststunden seine Wohnung. Wie oft ich auch den Versuch gemacht habe, ihn in meine Familie einzuführen, immer wusste er Unwohlsein vorzuschützen oder er sagte: «Meine Mutter würde es ohne mich zu einsam haben!» Denn den Willen seiner Mutter stets zu erfüllen, ist sein einziges Bestreben, in Allem folgt er ihrem Rathe, wenngleich er in der Erregung ihre Händelsucht missbilligt. Seine völlige Unselbstständigkeit bekundete er auch damals schon, als er vor einigen Jahren sich von einem Mädchen

trennte, an dem er noch heute mit gleicher Liebe hängt: die Mutter — in der Befürchtung, der Sohn könnte nach seiner Verheirathung sich von ihr lossagen, betrieb dessen Versetzung. Thomas willigte in die Uebersiedelung, lebte aber Monate lang «wie ohne Kopf» und trank in dieser Zeit sehr viel!»

Bei der Aufnahme erscheinen Beide ruhig, besonnen und geordnet; ängstlich halten sie sich gegenseitig bei der Hand, mit misstrauischer Spannung den kommenden Ereignissen entgegensehend. In ihren vorsichtig gewählten und zurückhaltend geäusserten Antworten secundiren sie sich gegenseitig, dieselben Worte in demselben Tonfalle wiederholend, einander ergänzend: «man hat mich hergeführt, weil ich mit meinem Sohn gemeinsam vergiftet worden!» «Ja!» fällt der Sohn ein, auf die Mutter blickend, «weil wir beide von P., dem Telegraphisten, Gift bekommen haben!» «Wir wollen nur das Gute und unser Recht!» sagt die Mutter, «und anstatt dessen werden wir von Allen verachtet und verfolgt!» fügt der Sohn hinzu. —

Martiana J., eine klein und gracil gebaute Greisin, zeigt herabgesetzten Ernährungszustand bei gelblich, welk gerunzelter Haut; im Uebrigen in körperlicher Hinsicht keinerlei auffallende Abweichungen.

Sie ist völlig ungebildet und macht den Eindruck bereits vorgeschrittenen Schwachsinn's. Leicht geräth sie in Thränen, küsst dem Arzte die Hände und spricht schluchzend: «gleich nach meiner Uebersiedelung nach W. fing diese Intrigue gegen uns an; die Telegraphisten wollten meinen Sohn fort haben!»

In den ersten Wochen wollte Pat. mit bestimmteren Angaben nicht so recht herausrücken; späterhin — nachdem sie sich mehr an den Arzt gewöhnt — berichtet sie rückhaltslos über ihre ganze Leidensgeschichte, ohne jedoch einen inneren Zusammenhang zwischen den zahlreichen Wahnideen erkennen zu lassen, ohne eine aufklärende Ursache für alle ihr und ihrem Sohne zu Theil gewordenen Verunglümpfungen angeben zu können: «Sie legten uns Gift in das Essen! nicht einmal die Milch durften wir geniessen! einmal stülpte ich etwas von der Milch über und sofort war mein Kleid angeätzt! Sie heizten unten die Oefen, so dass wir in unser'm Zimmer an Dunst ersticken mussten! Ueberall wurden wir in den unanständigsten Ausdrücken beschmäht etc.»

In ihrem Verhalten ist Pat. wechselnd: meistens still für sich, an ihrem Rosenkranz leise betend und nur selten an den kleinen Verrichtungen in der Abtheilung theilnehmend; in ihrem Benehmen sehr unterwürfig, bückt sie sich dann beim Erscheinen der Aerzte (nach litthauischer Bauernart) fast bis zur Diele und schmiegt sich zärtlich an dieselben.

Das ist in der Regel dann ein Beweis, dass Pat. durch beglückende Hallucinationen in eine gute Laune versetzt worden ist: «gestern ist mir im Wasser ein Muttergottesbild, vom Himmel kommend, erschienen, und mir ward Gnade prophezeit,» «ich habe Gottes Hand hier auf der Diele gesehen,» «ich weiss sehr wohl: Sie (zum Arzt) sind unser geliebter Kaiser und Herr!» oder drgl. antwortet sie mit verklärter Miene.

Ein andermal aber ist Pat. sehr unwirsch, selbstbewusst und sogar drohend: «Man legt mir auch hier Feuer unter die Füsse! ich werde aber nicht verbrennen, weil ich heilig bin! Man badet mich in einer so grossen Wanne, damit ich ertrinken solle, aber mein Körper steigt immer nach oben! Auch der Director will mich vergiften lassen, mag er sich an meiner Seele erfreuen! Ich stehe hier die furchtbarsten Qualen aus, man reisst mir die Weichtheile von den Knochen! die Kirchenglocken der Stadt, der vorübereilende Eisenbahnzug schimpfen mich! Auch hier, diese Wanduhr fällt über mich her in den unanständigsten Ausdrücken, mag Alles wieder auf sie zurückfallen!» etc. lauten abwechselnd die Angaben der Pat. Sie wolle das Geschick, von Gott auferlegt, solange tragen, bis der Kaiser und die Grossen des Reiches sie emporheben würden etc.

Dazwischen weigert sie sich ganz, Nahrung aufzunehmen oder aber sie wählt dieselbe mit grosser Vorsicht aus und speit dann auch nicht selten in erhöhtem Maasse.

Thomas J., körperlich schwächlich, abgemagert; fast völliges Fehlen des Bartwuchses und angewachsenes Ohrläppchen, bei sonst normalen somatischen Verhältnissen.

Ruhig in seinem Benehmen, erscheint er stets gleichmässig gedrückter Stimmung: er spricht wenig, leise zögernd und gewährt das Bild leichter Benommenheit. Er ist in Bezug auf Zeit und Ort wohl orientirt, zeigt aber keinerlei Interesse für seine Umgebung.

Vorübergehende Zustände von Mutacismus, Katalepsie. In den relativ freiern Intervallen kann man auch von dem sonst sehr wortkargen Pat. durch eindringliches Befragen Angaben erhalten, die mit den Aussagen der Mutter übereinstimmen: der Telegraphist P., wie all' die Anderen, hätten ihn bei Seite schaffen wollen, man habe ihm Gift gegeben. Seit längerer Zeit werde er von Jedermann verfolgt, verspottet; er wisse nicht, was man gegen ihn habe, er habe mit seiner Mutter friedlich gelebt und die Umgebung niemals benachtheiligt etc. Hallucinationen nicht zugegeben, doch ist deren Vorhandensein nicht unwahrscheinlich.

Die katatonisch-stuporösen Zustände währen oftmals einige Wochen, allmälig wird dann Pat. wieder zugänglicher und bittet dann wieder um Entlassnng; in diesem Sinne übergiebt er Gesuche: man möge ihn und seine Mutter «in militairischer Begleitung mit aufgestecktem Bajonnet» in die Heimat escortiren.

Einmal nennt sich Patient gelegentlich «Kosak Bibikow», ohne jedoch darüber näheren Aufschluss geben zu können, wie überhaupt verhältnissmässig rasch zunehmender Schwachsinn sich bemerkbar macht.

Es unterliegt in diesem Falle keinem Zweifel, dass die Mutter, die sich augenblicklich bereits im Stadium vorgeschrittener secundärer Demenz befindet, ihrem Sohne den Verfolgungswahn mitgetheilt hat, zu einer Zeit, als derselbe durch seinen Liebeskummer und fortgesetzten Alkoholmissbrauch in seiner Widerstandsfähigkeit reducirt, erhöhte Disposition zum Irrsinn überhaupt acquirirt hatte. Dass

es sich bei Thomas nicht etwa um angeborenen Schwachsinn handle, geht aus seiner erfolgreichen Bethätigung als Telegraphist hervor, wobei seine Collegen namentlich eine erst im letzten Jahre zunehmende Leistungsfähigkeit ausdrücklich hervorheben.

Herr College Jakowenko, z. Z. Director der Moskauer Landschafts-Irrenanstal, der mich überhaupt in höchst dankenswerther Weise bei der Beschaffung des casuistischen Materials unterstützt hat, wies mich auf einen Fall hin, der im Jahre 1886 das Smolensker Bezirksgericht beschäftigt hatte. Zwar wurde nur einer der Betheiligten einer Anstaltsbeobachtung unterzogen[1]), aber eine genaue Durchsicht der Gerichtsacte gestattete mir die Beobachtung zu vervollständigen. Sie möge hier ihren Platz finden als Illustration der forensischen Bedeutung der inducirten Psychosen.

Kyrill K. geb. 1843, Edelmann des Smolensker Gouvernements, hat keinen geregelten Unterricht genossen und war 1864—1868 Kanzelleibeamter einer Centralbehörde in Petersburg gewesen. In diese Zeit fällt auch der Beginn seiner Erkrankung: nach erfolglosem Ringen sei ihm durch andauerndes Studium der Bibel und Vertiefung in die Glaubenslehre die «wahre Erleuchtung» endlich zu Theil geworden. Er habe eingesehen, dass lediglich die Erfüllung der zehn Gebote uns in den Stand setze,

1) Отчетъ за 1887 г. и обзоръ дѣятельности по „отдѣленію для душевно-больныхъ“ Смоленской губ. земской больницы (Д-ръ Строгановъ), pag. 39.

ein wirklich gottgefälliges und dazu wahrhaft glückliches Leben zu führen. Die christliche Glaubenslehre habe Gottes Satzungen verdreht, weshalb alle Einrichtungen der Jetztzeit als gottlos zu verwerfen seien. Er sei von Gott dazu auserwählt «die Finsterniss, die in der Welt herrsche, aufzuklären»; er sei von nun an nicht mehr «Kyrill», sondern nur «Kyr», denn das Wort «il» (илъ = Schlamm) bezeichne etwas unsauberes, garstiges und sei deshalb «von ihm genommen». Und wirklich unterschreibt Pat. von nun an seine zahlreichen Proclamationen uud biblischen Commentare mit seinem neuen Namen «Киръ.»

Da er seine Sendschreiben auch den höchstgestellten Personen überreichte, so wurde er im Jahre 1883 der Smolensker Irrenanstalt überwiesen. Er war ruhig, höflich aber zurückhaltend und schrieb den ganzen Tag «auf Gottes Geheiss» seine Tractätchen, voller Spitzfindigkeit und Haarspalterei und im paralogischer Symbolik: «böse und dumme Menschen verläumdeten mich, klagten mich der Gottesschändung an, aber ich fürchte mich nicht, denn der Himmel ist mein Thron, die Erde lauscht meinen Befehlen; ich bin des Herrn Zebaoth einziggeborner Sohn Kyr!»

Er wurde für geisteskrank erklärt und kehrte zu seiner Familie in das Städtchen E. zurück.

Im Jahre 1885 erhielt die dortige Polizei von Kyrill K. die «officielle Anzeige, dass am 16. Juni 1884 der gesegneten, glücklichen Ehe mit seiner leiblichen Schwester Fanny eine Tochter entsprossen

sei, der sie den Namen Victorina gegeben.» Das Kind werde nicht getauft werden, weil die christliche Taufe ihrer Beider religiösen Ueberzeugung widerspräche etc.

Da Kyrill K. bereits für unzurechnungsfähig befunden war, so wurde nur gegen dessen Schwester die Anklage der Blutschande erhoben (9. IV. 86).

Fanny K. 38 a. n. rechtgläubig, körperlich gesund, jedoch von Natur nicht so intelligent, wie der Bruder, erweist sich in ihren religiösen und socialen Anschauungen als das vollendete Ebenbild desselben. Ihre Aussagen vor Gericht geben ein klares Bild von ihrem Zustande: «Obgleich ich griechisch getauft bin, habe ich bereits im Jahre 1871 angefangen nur an den «einzig wahren Gott» zu glauben» . . . . «ich erkenne nur die biblischen zehn Gebote an, negire also Christum und die Sündhaftigkeit der sexuellen Gemeinschaft zwischen Geschwistern!» Sie sei von dem «Götzen und Antichristen Jesus» abgefallen und bekenne sich seit vielen Jahren zur Lehre ihres Gatten und Bruders. «Ich habe mich zu einem ehelichen Zusammenleben mit meinem Bruder entschlossen, einzig um des Herrn Gott Zebaoth willen, da dieser Schritt nach dem Gesetz Gottes nothwendig war: es musste meinem Bruder und mir das «erste» Kind geboren werden, das wir auf Gottes Geheiss nicht taufen lassen durften; auch mein Bruder sagte es mir, dass dieses nach den Schriften der heiligen Propheten so geschehen müsse — der ewigen Seligkeit wegen — und wenn ich mich weigern sollte,

seine Forderung zu erfüllen, so würde ich sterben und nach meinem Tode — bei der Auferstehung — würde es doch so sein, wie er es gesagt, und ich würde die Seine werden! damit hat er mich überzeugt! Dazu hat ja auch meine Mutter ihre Zustimmung gegeben! denn sie hat einmal uns betreffend eine «Prophezeiung» gehabt. Zu Lebzeiten unseres Vaters ist sie einmal in ein Kloster gefahren, welchem eine Verwandte meiner Mutter als Aebtissin vorstand. Diese hatte meiner Mutter folgende Prophezeiung kund gethan: «Wenn Sie einen Sohn haben werden, so nennen Sie ihn Kyrill, ihre Tochter aber — Fanny!» Meine Eltern thaten, wie sie es sagte, aber meine Geschwister starben bald darauf. — Nach einiger Zeit fuhr meine Mutter wiederum in's Kloster. Die Aebtissin prophezeite: «Wartet nur! es wird Euch bald ein Sohn geboren werden und dann eine Tochter und nennet sie Kyrill und Fanny und an ihnen werdet Ihr grosse Freude erleben!» Und so war es auch! Herr Gott Zebaoth! ich verlasse mich einzig und allein auf deinen Schutz!»

Es unterliegt keinem Zweifel, dass Kyrill — als er sich «auf Gottes Geheiss» mit seiner Schwester Fanny «traute», neben dem Segen der Mutter auch vollste Zustimmung zu seinem Vorhaben bei der Schwester Rahel gefunden. Denn sowohl die Mutter — Tatjana K., 72 a. n., deren Tochter Rahel als auch eine Nachbarin L. erklärten im Zeugenverhör: «wir gehören schon seit Jahren zur Secte der Antichristen, erkennen nur die zehn Gebote an» etc.

Fanny K. wurde für geisteskrank erklärt und von den Geschworenen freigesprochen.

Bei einer etwaigen ferneren Bearbeitung der Frage vom «inducirten Irresein» dürften auch nachfolgende casuistische Veröffentlichungen russischer Autoren von Werth sein, die hier in der Uebersetzung eine nur unwesentlich gekürzte Wiedergabe finden mögen:

Beobachtung des Dr. S. N. Danillo[1]).

Von zwei Schwestern, Töchtern eines Priesters, recht intelligent, jedoch hereditär belastet (Vater potator, Bruder geisteskrank) begann die ältere — 36 a. n., ledig und hysterischen Charakters, plötzlich Verfolgungen wahrzunehmen: man sei ihr auf der Spur, mache ihr besondere Andeutungen und Zeichen, belästige sie mit Anspielungen unbestimmter Art; in 2 Wochen ausgesprochener Verfolgungswahn sexuellen Charakters: sie wähnt sich den Nachstellungen von Seiten eines ihr unbekannten Mannes ausgesetzt, der eine Unterredung mit ihr anstrebe, um sie in ein Hotel zu locken und zu nothzüchtigen. Abends in ihrem Zimmer hört sie eine Stimme; sie vermuthet in den verschiedensten und ihr ganz unbekannten Personen den von ihr gefürchteten Verführer, versteckt sich vor demselben an ganz abgelegenen Plätzen u. s. w. Ueber all' ihre Wahrnehmungen erstattet sie ausführlichen Bericht ihrer 16-jährigen — ebenfalls hysterischen — Schwester. Letztere beginnt bereits nach einigen Tagen auch die Stimme jenes Mannes zu vernehmen und eignet sich vollkommen den Wahn der Schwester an.

---

1) Индуцированное помѣшательство (folie à deux) В. Яковенко Ст.-Петербургъ 1887 pag. 5.

Beide schliessen sich in ihrem Zimmer ein, lassen Niemanden zu sich und treffen gemeinsame Schutzmassregeln gegen den vermeintlichen Verführer: sie verkriechen sich unter das Möbel, schliessen die Fensterläden, gehen nicht aus und abstiniren. In einer (nicht psychiatrischen) Privatanstalt setzen Beide ihren intimen Verkehr fort, erzählen sich gegenseitig von ihren Gehörshallucinationen und gerathen vorübergehend — Beide fast zu gleicher Zeit — für einige Stunden in einen der Lethargie ähnlichen Zustand. Die auf Dr. Danillo's dringenden Rath von einander getrennten Schwestern wurden in die Irrenanstalt St. Nicolaus zu St. Petersburg übergeführt, woselbst die jüngere sich bald erholte, während bei der älteren Schwester die Prognose sich ungünstig gestaltete.

1. Beobachtung des Dr. W. J. Jacowenko (ebenda).

Am 21. März 1880 erschienen in der Subzow'schen Polizei-Verwaltung (Twer) der Bürger Nicolai N. und seine Ehefrau Praskowja und erklärten, dass sie nicht mehr gewillt seien, den Gesetzen und dem Kaiser zu gehorchen. Zur Beprüfung ihres Geisteszustandes wurden Beide dem Landschaftshospital übergeben.

Nicolai N., 38 a. n., des Lesens und Schreibens nicht kundig, erscheint traurig, nachdenklich, etwas misstrauisch; die Sprache ist leise, vibrirend; die Bewegungen bedächtig, sein Wesen salbungsvoll. Er nährt sich nur von Thee, Brod, Kwass, Gemüse oder Obst und behauptet, kein Fleisch vertragen zu können. In sinnendem Schweigen steht er fast den ganzen Tag, ohne eine Arbeit vorzunehmen oder in eine Unterhaltung zu treten. Er hält sich für den Erfinder der Carminfabrikation, von Allen beleidigt und jeglicher Rechte entblösst; es gäbe in Russland überhaupt kein Recht mehr und deshalb könne und wolle er sich nicht

dem Zaren und den Gesetzen fügen. Ueber seine Vergangenheit berichtet er Folgendes: er habe mit einem alten Freunde gemeinsam die Carminfabrication betrieben; letzterer habe von ihm die Mittheilung des Geheimnisses der Herstellung verlangt und ihn dann — durch die Verweigerung derselben erbittert — der Polizei als passlos denuncirt.

Der Versuch, beim Gemeindeältesten Unterstützung zu erlangen, verschlimmerte nur seine und seiner Frau Lage: unter Misshandlungen mussten sie eine mehrwöchentliche Haft durchmachen und wurden schliesslich in Fesseln durch die Strassen ihrer Heimathsstadt geführt, was von Angehörigen und Bekannten bemerkt worden war. In Folge dessen fanden sie später weder eine Wohnung noch Arbeit, Alles mied sie und die Strassenjungen riefen ihnen «Sträflinge» nach. Sie verliessen die Heimath, doch sowohl unterwegs, als auch in Moskau erging es ihnen nicht besser. Fest davon überzeugt, dass Allen die ihm zu Theil gewordene Erniedrigung bekannt geworden, sei er nun verzweifelt heimgekehrt; resignirt verzichte er auf Alles, denn er habe nirgends Schutz gefunden, während die Gesetze und der Zar es duldeten, dass Diebe und Säufer die ehrlichen Leute beschimpften. In der Regel bescheiden und ruhig, geräth er bei dem geringsten Widerspruch in heftige Erregung. Anfangs zeigte sich Pat. geneigt, für die Anstalt Farben herzustellen; bald jedoch behauptete er, man wolle ihm lediglich das Secret der Fabrication rauben und liess jede Arbeit sein.

Praskowja N. 28 a. n. Des Lesens und Schreibens kundig. Gesichtsausdruck traurig nachdenklich, raisonirt viel; spricht mit leiser Stimme, vorsichtig und behutsam, nicht selten höhnisch lächelnd; unterhält keinerlei Beziehung zu ihrer Umgebung. Sie beschäftigt sich viel mit Bibel-

lesen, liegt aber auch bisweilen den ganzen Tag regungslos zu Bett, ab und zu — ohne sichtbare Veranlassung — laut auflachend. Sie nährt sich ausschliesslich von Pflanzenkost und meidet — ganz wie ihr Mann — jede Art Fleischspeise. Zu Zeiten wird sie sehr erregt, wähnt sich erniedrigt, von Allen beleidigt und beklagt ihr Unglück und Geschick, welches ihr nur Leiden auferlege. Ueber ihre frühern Erlebnisse berichtet sie mit ihrem Manne Wort für Wort übereinstimmend, wie sie überhaupt — bei gelegentlichen Zusammenkünften — grenzenlose Liebe und Fürsorge für denselben bekundet, während sie sonst äusserst misstrauisch erscheint. — So wusch z. B. Patientin ihre Wäsche selbst, damit nicht eine «andere Frauensperson die Menstruation ihr raube» etc.

Beide Eheleute wurden für geisteskrank befunden und in der Anstalt belassen.

1887. Körperlich sehr rüstig und beweglich, nähren sich Beide immer noch nur von Brod, Milch und Gemüse. Da sie weder rauchen noch alkoholische Getränke geniessen, so werden sie von ihren Mitkranken «Altgläubige» genannt. Aus fremder Hand nehmen sie keinerlei Nahrungsmittel entgegen: der Mann begiebt sich täglich in die Anstaltsküche, erhält das ihm Zukommende und überbringt dasselbe der Frau; wenn der Ehemann zufällig unwohl ist oder der Besuch ihm nicht gestattet wird, so hungert seine Frau hartnäckig; eine Isolirung wäre daher undenkbar, weil sie jedesmal eine heftige psychische Erschütterung zur Folge hat, die eventuell verhängnissvoll werden könnte. Die Beziehungen zwischen Beiden sind sehr innige, die Liebe zu einander ist überaus gross, hat jedoch einen rein platonischen Charakter. Sie nehmen gleichen Antheil an jeder Gefühlsregung, jedem Gedanken, und beeinflussen sich gegen-

seitig dermassen, dass sie zuletzt eine auffallende Aehnlichkeit in jeder Hinsicht darbieten, angefangen von den täglichen Gewohnheiten hinauf bis zu dem Inhalte der Wahnideen; eine vollkommene Uebereinstimmung in ihren Gefühlsäusserungen, ihrem gezierten Benehmen, der Mimik, in ihren Redewendungen, Bestrebungen; in ihrer Gemüthsverfassung nicht weniger, als in ihren Beziehungen zur Aussenwelt. — Wie der Mann so verfügt auch die Frau über recht gute geistige Fähigkeiten: beide haben ein vorzügliches Beobachtungsvermögen und kennen die unbedeutendsten Ereignisse des Anstaltslebens, ja sogar — da sie freien Verkehr innerhalb der Kolonie zugestanden erhalten — die Details aus dem Privatleben der Angestellten. Ihr Gedächtniss ist vorzüglich und das Urtheil bei raschem Fassungsvermögen logisch und folgerichtig. Beide sind sehr beredt und sprechen überzeugend. Erfinderisch und voller Geistesgegenwart zeigen sie sich auch geschickt in einzelnen Arbeiten: er macht Skizzen und bringt sie zum Verkauf, ebenso auch Pappmodelle etc., sie wiederum ist eine vorzügliche Schneiderin, aber Beide arbeiten nur für sich oder für Bezahlung; für die Anstalt und deren Insassen rühren sie keine Hand. Wenn sie ruhig und bei guter Laune sind, dürfte der Uneingeweihte in ihnen schwerlich Geisteskranke vermuthen. Beide bekunden ein erhöhtes Selbstbewusstsein: sie halten sich für sehr begabt, selten rechtlich und in sittlicher Hinsicht frei von jedem Makel. Ihre Gemüthslage ist eine äusserst labile: der geringste Anlass vermag ihre Laune zu ändern und ruft einen Stimmungswechsel hervor. Beide sind hervorragend egoistisch, fromm und abergläubisch (so z. B. glauben sie an Zauberei, und als eine Mitkranke S., die sie für eine Hexe hielten, einmal in ihrem Zorn dem Ehemann N. auf den Stiefel gespieen hatte,

gerieth er in heftige Erregung, da nunmehr der betreffende Fuss wie abgestorben sei). Sie lieben überall die erste Rolle zu spielen und können auch den leisesten Widerspruch nicht ertragen: nur von oben herab blicken sie auf ihre Umgebung und reichen den Aerzten deshalb nicht die Hand, weil dieselben bei ihrer Begrüssung mit Jedermann ihre Hände besudelten Beide sind sehr empfindlich und misstrauisch: gerathen sie in Affect, so raubt ihnen der Zorn jede Selbstbeherrschung und unverblümt sprudeln dann ihre Wahnideen hervor: in diesem Zustande sind sie jedem besonnenen Zuspruch, jedem logischen Raisonnement unzugänglich, ja sie hören nicht einmal, was man zu ihnen spricht; in pathetischen Phrasen, begleitet von einer ausdrucksvollen Mimik und lebhaften Gesticulation, entladet sich ihre Erregung. Letztere macht sie unfähig zu jeder vernünftigen Ueberlegung, ja sogar zu folgerichtigem Denken.

Wenn sich eine derartige Aufregungsperiode in die Länge zieht, so kennt ihre Argwohn keine Grenzen mehr: der habe sie besonders fixirt, jener habe geräuschvoll seinem Nachbar etwas gesagt, der Eine habe über sie gelacht, der Andere habe Böses im Sinn, kurz gesagt: sie beziehen Alles auf sich und sehen in Jedem einen Feind; Alles sei mit Absicht und Vorbedacht gerade so und nicht anders gemacht. Es beginnt eine endlose Kette von Klagen über Mitkranke, Angestellte, welche anfangs an den Abtheilungsarzt gerichtet werden; die nächste Instanz ist dann der Director und schliesslich lässt die Drohung mit den Gouverneuren auch nicht mehr lange auf sich warten. Wir haben schon oben erwähnt, dass beide Eheleute ihre Wahnideen in der Erregung rückhaltslos verlautbaren: er habe das Geheimniss der Carminfabrication entdeckt, in Folge dessen sei er allenthalben den ärgsten Nachstellungen ausgesetzt,

ja sogar sein Leben schwebe zu Zeiten in Gefahr; zu Beginn seines Anstaltsaufenthaltes hätten die Wärterinnen auch seine Frau in der Nacht umbringen wollen etc. Man verfolge sie lediglich deshalb, weil sie die Lüge und Falschheit hassten und Jedem die Wahrheit in's Gesicht sagten. Beim Abklingen des Affects spricht das Ehepaar mit Niemandem, erwiedert keinen Gruss; allmälig aber werden sie wieder mittheilsamer und scheinen das Vergangene vergessen zu haben: in Wirklichkeit aber sind sie überaus nachtragend, so dass das Register der ihnen zu Theil gewordenen Verunglümpfungen immer mehr wächst.

Während der Periode gemüthlicher Beruhigung sind sie höflich, bescheiden, unterhalten sich auch bisweilen und sind sehr angenehm berührt, wenn man ihre Kunstfertigkeit rühmt. Niemals haben sie die ihnen ertheilte Erlaubniss zu freien Spaziergängen bis in die Stadt etc. missbraucht, wie überhaupt Accuratesse und Ordnungsliebe ihrem ganzen Wesen den Stempel aufdrücken. Selbst von peinlichster Sorgfalt und Sauberkeit in ihrer fast stutzermässigen Kleidung, theilen sie das Zimmer nur mit reinlichen, stillen und folgsamen Kranken. Die geringste Uebertretung der Hausordnung macht ihnen eine sofortige Klage über das Wartepersonal zur Pflicht und so manche Entlassung eines Angestellten fassen sie als Beweis für ihren grossen Einfluss auf.

Beide sind von gleicher Beharrlichkeit in ihren Forderungen und stehen sich auch sonst in Bezug auf Charakterfestigkeit in keiner Weise nach.

Jacowenko neigt eher zur Annahme, dass der Ehemann die massgebende Rolle gespielt habe, da die Frau bis zuletzt nichts unternommen, ohne vorher mit ihrem Gatten sich berathen zu haben, welcher freilich seinerseits die Vorschläge der Frau stets billige. Bei dem Fehlen jeder Anam-

nese und bei der volligen Gleichheit des gegenwärtigen Zustandes Beider ist es jedoch nicht leicht mit Sicherheit die Frage der Ersterkrankung zu entscheiden.

2. Beobachtung des Dr. W. Jacowenko (ebenda pag. 11).

Am 26. Juni 1885 wurden der Irrencolonie Buraschewo bei Twer behufs Beprüfung ihres Geisteszustandes von der Polizei zugeführt: Iwan S. und dessen Frau Agathe, denen dann nach einer Woche ihr Sohn Iwan folgte.

Der Vater 56 a. n. und die Mutter 53 a. n., sind körperlich rüstig und wohlauf, der 26 jährige Sohn dagegen erscheint schwächlich, anämisch und kahlköpfig.

Der Vater hat einen gesetzten, biederen Anstrich, spricht ruhig und geordnet, ohne sich zu beeilen; die Frau dagegen ist sehr beweglich, behend und energisch in ihrer Ausdrucksweise; zu den mit Nachdruck gesprochenen Worten gesellt sich eine ebenso belebte Mimik, wie bewegliche Gesticulation. In der Unterhaltung schlagfertig, unerschütterlich in ihren Anschauungen, ignorirt sie jedes Argument, da sie von ihren eigenen Fähigkeiten, ihrer Wahrhaftigkeit eine gar zu grosse Meinung hat. Auch der Sohn spricht recht zusammenhängend, ist jedoch aufbrausend und geräth überhaupt leicht in Erregung: sein Gesicht röthet sich dann und die Aussprache wird etwas zögernd — schleppend. Jedoch gelingt es verhältnissmässig leicht, ihn durch Zureden zu besänftigen. Wenn sie alle 3 beisammen sind, so spricht am meisten von ihnen die Mutter und von vorneherein wird es klar, dass Letztere den Mann und Sohn leitet: diese halten das Absurdeste für wahr, wenn es nur von der Mutter geäussert wird.

Iwan S. war ein vermögender Bauer, Gemeindeältester und Dorfrichter gewesen; er ist des Lesens und

Schreibens kundig und war seiner Zeit ein tüchtiger Zimmermann. Von seinen 12 Geschwistern, die meistens jung verstorben, ist nur noch ein Bruder am Leben, der aber dem Trunke sich ergeben.

Agathe S. analphab., stammt aus begüterter, durch Frömmigkeit ausgezeichneter Familie; ein Oheim war geisteskrank. Anfangs lebten sie in glücklicher Ehe, doch bald traten bei ihr allerlei Absonderlichkeiten zu Tage, so dass — nach Angabe des Schwagers — in der Gemeinde die Ansicht sich Geltung verschaffte, Agathe sei eine Hexe und habe ihre Nachbarin bezaubert, welche letztere dann auch in Folge dessen mit 3 Teufeln geschwängert sei und es wurde von der Gemeinde thatsächlich der Beschluss gefasst, die Eheleute S. wegen Zauberei nach Sibirien zu verbannen (die Bestätigung dieser Angabe giebt ein im Besitz des Dr. Jacowenko befindliches Document). Die Bauerbehörde aber verwarf diese Entscheidung im Jahre 1875.

Von dieser Zeit an wurden die Eheleute S. vom Unglück geradezu verfolgt: die Dorfleute demolirten ihre Hütte und hätten sie fast erschlagen. Bald darauf wurden sie 2 Monate lang in Haft behalten, worüber Iwan eine Klage dem Gerichte übergab. Die Gemeinde aber nahm ihnen das Land und schloss sie unter dem Vorwande rückständiger Loskaufgelder aus dem Dorfverbande aus. Jetzt folgte die zweite Klageschrift, als deren intellectuelle Urheberin immer die Frau anzusehen ist, worauf dann die Familie nach Twer übersiedelte.

Ihre pecuniären Verhältnisse werden immer mehr zerrüttet, da Iwan in Klagesachen wiederholt nach Petersburg fährt und sein Handwerk vernachlässigt. Er wendet sich an die Behörden, an den Minister des Innern, mehrfach direct an den Senat und reicht schliesslich auch dreimal Bitt-

schriften an den Kaiser ein. So lebten sie einige Jahre in Twer nur ihren Processen. Da habe einmal ein junger, wie ein Seminarist aussehender Mann der Agathe auf der Strasse zugerufen: «Du hältst dich für eine Bürgersfrau? Du bist eine Landstreicherin! Denn Ihr seid überhaupt gar nicht in die Matrikel eingetragen, wovon Ihr Euch leicht überzeugen könnt, wenn Ihr eine Legitimation verlangen wolltet! Man wird Euch einen Pass verweigern!» Der Unbekannte entfernte sich und sei dann plötzlich wie in den Boden versunken; sie betete inbrünstig zu Gott und dem heiligen Nikolaus: «Hast du mich nicht selbst aufgesucht, himmlischer Vater?» Am nächsten Tage habe auch der Mann sich überzeugen lassen und Beide gingen nun in die Stadtverwaltung, um einen Pass für ihren Sohn zu verlangen. Anfangs wurde ihnen ihr Gesuch rundweg abgeschlagen, dann die ganze Sache in die Länge gezogen und endlich ihnen der Bescheid ertheilt, sie müssten vorher 9 Rbl. Steuerrückstände nachtragen. Darüber entstanden nun wiederum Differenzen und die Eheleute S. hielten jetzt die Ankündigung des Fremden für erwiesene Thatsachen. Sie wandten sich an den Gouverneuren und reichten sodann in Petersbnrg eine Klageschrift beim Kaiser ein, in welcher sie von der Dorfgemeinde 1000 Rbl. Schadenersatz für die Zerstörung ihrer Hütte und 500 Rbl. für ihnen anderweitig zugefügte Verunglümpfungen beanspruchten und zugleich ihrem Wunsche Ausdruck verliehen, sich in Rybinsk anschreiben lassen zu dürfen. Um diese Zeit ist der Verfolgungswahn bei der Agathe bereits zur vollen Entfaltung gelangt und auch schon auf Vater und Sohn übergegangen. Sie wähnen sich Alle Drei von den Nachbarn stets verfolgt, bei den Begegnungen verhöhnt und nehmen Nachts eine Menschen-

menge unter ihrem Fenster wahr, die ihnen mit Todtschlag drohe und an der Thür rüttle etc.

Wegen rückständiger Miethe verklagt, verweigerten sie ihr Erscheinen vor Gericht, weshalb ihr ganzes Hab' und Gut executorischer Versteigerung unterworfen wurde und die Familie somit gänzlichem Ruin entgegen ging. Die Nachstellungen liessen natürlich auch weiterhin ihnen keine Ruhe: Agathe hörte einmal zufällig, wie 3 Schuhmacher sich verabredeten, dem Iwan S. während des Gottesdienstes einen Geldbeutel in die Tasche zu thun, um ihn dann hinterher des Diebstahls beschuldigen zu können. In Folge dessen stellten Vater und Sohn den Kirchenbesuch ganz ein; sie aber als die Muthigste, verzichtete auf denselben nicht und hatte auf diese Weise Gelegenheit noch wiederholte Complote aufzudecken und hörte Zurufe: «Dein Glück, du Hexe, dass du es errathen!» wir werden ihnen die Beine brechen, damit sie aufhören unsere Kirche zu besuchen.» Nicht lange darauf und sie witterten auch die Gegnerschaft der Polizei, die sich in voller Uebereinstimmung mit der Stadtverwaltung befinde, die Dorfgemeinde habe eben Alle bestochen, um auf diesem Wege die nöthige Stimmenzahl zu erlangen, behufs Ausschliessuug der Zauberer aus der Gemeinde und Verweisung derselben nach Sibirien.

Soweit ihre eigenen Angaben.

Dem äussersten Elend preisgegeben, gehen sie täglich den Gouverneuren um Schutz an und weigern sich schliesslich dessen Empfangszimmer zu verlassen. So wurden sie nun endlich im Jahre 1885 der Irrenanstalt Buraschewo bei Twer überwiesen.

Anfangs erschienen sie bei ruhigem, geordnetem Benehmen gegen ihre Umgebung zutraulich und erzählten ihren Mitkranken ihre ganze Leidensgeschichte. Doch bald

wurde Agathe beängstigt und fühlte sich beeinträchtigt; dagegen gerathen Vater und Sohn niemals in Aufregung, es sei denn, dass Agathe Beide zu Aeusserungen ihrer Unzufriedenheit und zur Klageführung auffordert, was bei gelegentlichen Zusammenkünften regelmässig geschieht. Auf der Visite bringt sie mehrmals am Tage ihre Beschwerden in endloser Zahl dem Arzte vor: ihr werde mit Absicht das schlechteste Essen verabfolgt, Alles verspotte sie, ja sogar ihrem Leben drohe unmittelbare Gefahr: sie fürchtet sich daher einzuschlafen, geht nur allein in's Bad, weil sie gehört, man wolle sie mit kochendem Wasser verbrühen etc. Wenn ein Anstaltsinsasse zur Stadt geht, so ist Agathe der festen Ueberzeugung, derselbe vermittle eine Denunciation gegen die Familie S., die bald nach Sibirien verwiesen, bald erschossen werden solle.

Auch hört sie überall die Stimme ihrer erwachsenen, einzigen Tochter, die den grausamsten Martern unterworfen werde, genau nach einem in der Abtheilung verabredeten Plane.

Als diese Tochter, die in dienstlicher Stellung in Petersburg lebte, einmal zum Besuche ihrer Angehörigen erschienen war, hatte die Mutter derselben so zugesetzt, dass sie in Angst vor den Aerzten gerieth und eine nothwendige Aussprache mit denselben mied; die Familie traf sich von nun an ausserhalb der Anstalt.

So sehr versteht es Agathe ihre Wahnideen glaubwürdig zu machen, dieselben nach logischer Verknüpfung mit thatsächlichen Ereignissen in herzlichen Worten darzubieten, dass ein unerfahrener Zuhörer leicht irregeleitet werden kann, namentlich da Agathe keine Gelegenheit unbenutzt lässt, ihre Wahrheitsliebe zu betonen.

Das Wahnystem der Frau haben Vater und Sohn sich vollständig angeeignet: so hörte einmal der Letztere, unmittelbar

nach einer Unterhaltung voller Warnungen von der Mutter heimkehrend und hinter der Thür lauschend, eine ganze Verabredung: «jetzt kann man schon das Werk beginnen; wer wird den Anfang machen! wollen wir sie tödten.» Er gerieth dadurch in heftige Erregung und wollte mit Gewalt der Mutter zur Hülfe eilen.

Agathe versteht es auch aus der Zahl der Kranken einzelne, vorzugsweise Idioten, durch Liebkosungen und Aufmerksamkeiten für sich zu gewinnen und zu bemuttern, um sie dann als schützende Begleiter in ihrer Nähe zu haben, sie eventuell auch stets als Zeugen bei ihren Querelen anzugeben.

Werden die Klagen ohne Folgen belassen, so drohen sie mit weiteren Beschwerden an den Gouverneuren, sogar bis zum Kaiser gehen zu wollen, ja es gelingt ihnen einmal, einen Brief zu befördern, in welchem auch der Gouverneur von den Aerzten, die sich gegen ihn nicht weniger verschworen, auf das Nachdrücklichste gewarnt wird.

Alle drei wurden vom Senat für geisteskrank erklärt und unter Vormundschaft gestellt; doch hoffen sie auf baldige Befreiung und sind fest entschlossen, ihre Restaurirung durch eine Audienz beim Kaiser zu erzwingen.

In diesem Falle ist das Wahnsystem von der energischen und beredten Frau auf ihren etwas schwerfälligen und charakterschwachen Mann übertragen worden und sehr bald auch von dem unbegabten und überaus leicht lenksamen Sohne übernommen.

3. Beobachtung des Dr. W. Jacowenko (ebenda pag. 16).

Am 19. März 1887 wurden gleichzeitig die beiden Schwestern Sinowja und Wassilissa L., dem Bauernstande angehörig, in die Anstalt Buraschewo aufgenommen.

Sinowja 30 a. n. analphab, seit 10 Jahren Wittwe. Missbildung der Ohrmuschel (Fehlen des helix in seinem untern Theile, Vergrösserung des tragus; das Ohrläppchen ist angewachsen), erhöhte Sehnenreflexe, aufgetriebener Leib und complete Anästhesie und Analgesie der Körperoberfläche, Anästhesie der Rachenschleimhaut und der Mundhöhle; weder Lähmungen noch Contracturen.

Sie beantwortet keine Frage, sondern blickt starr und unbeweglich vor sich hin und wiederholt unaufhörlich in monoton- gedehntem Gesang: «Herr erbarme Dich! Dich Gott beten wir an! Herr erbarme Dich!» etc. Ohne eine Unterbrechung eintreten zu lassen, führt sie jedoch unterdessen einfache, ihr aufgetragene Verrichtungen (Oeffnen des Mundes, Aufstehen etc.) aus, lässt aber durch Nichts ihrem weinerlichen Gesange Einhalt bieten.

Wassilissa 26 a. n. analphab., seit 9 Jahren verheirathet — träge Reaction der stark erweiterten Pupillen; lebhafte Steigerung der Sehnenreflexe, gleiche Anästhesie wie bei der ältern Schwester. Zittert bei der Untersuchung vor Erregung, beantwortet ebenfalls keine Fragen und lässt den gleichen Gesang, ohne sich die geringste Erholung zu gönnen, ertönen — jedoch mehr in der zweiten Stimme. — Dieses eigenthümliche Concert belästigt nun schon seit 6 Wochen bei Tag und Nacht die Familie und bringt dieselbe der Verzweiflung nahe.

Nach Angabe der Mutter besteht keinerlei hereditäre Belastung; beide Schwestern — ihre einzigen Kinder — hätten in enger Freundschaft verbunden sets bei ihr gelebt.

Sinowja sei ohne äussere Veranlassung zuerst erkrankt: geröthetes Gesicht, Kopfschmerzen, Appetit- und Schlaflosigkeit seien die Vorboten gewesen, dann habe sie

ihre Arbeit unterbrochen und endlich fortwährend knieend in der oben geschilderten Weise unermüdlich gesungen.

Wassilissa, die ihre Schwester 2 Wochen lang gepflegt, sei dann «aus Mitleid» genau in derselben Art erkrankt; in der Krankheit aber hätten sich beide Töchter sehr feindlich zu einander gestellt und nicht selten thätlich angegriffen.

Trotz der Trennung Beider war der weitere Verlauf anfangs ein in jeder Hinsicht identischer, nur erschien Sinowja viel gefügiger und folgsamer, während W. hartnäckigen Widerstand leistete, wenn man sie baden wollte etc.

Bald aber machte W. längere Pausen in ihrer Litanei und stand oft stundenlang schweigend und unbeweglich auf demselben Fleck. Doch diese relative Beruhigung hielt nicht lange vor: wiederum trat der frühere Zustand ein, begleitet von Nahrungsverweigerung und Schlaflosigkeit.

Sinowja, die längere Zeit unverändert geblieben und auch eine Woche hindurch abstinirt hatte, erklärte dann mit einem Mal, sie würde von nun an essen und in der That nahm sie im Laufe eines Monats um 7 Kg. an Körpergewicht zu; dabei aber bestand die allgemeine Anästhesie fort. Doch machte die Reconvalescenz sichtliche Fortschritte und die Sensibilität war eines Tages ganz plötzlich wieder normal.

Vor ihrer Entlassung versuchte sie ihre Schwester W. anzureden, doch diese schrie sie an: «Was habe ich denn verbrochen, dass ich so sehr gequält werde!» und verstummte, unter krampfhaftem Schluchzen Sinowja anstarrend. Während also Letztere vollkommen genesen entlassen werden konnte, besserte sich der Zustand der jüngeren Schwester durchaus nicht: vorübergehend kommen Perioden von Mutismus, Abstinenz zur Beobachtung, doch

in der Regel ist sie eigenwillig, zerstörungssüchtig und zeigt Neigung zu Thätlichkeiten. Der monotone Gesang und die complete Anästhesie bleiben unverändert.

Sikorsky fand unter den Malewanzen (vergl. pag. 12) neben hysterischen Subjecten etc. — wenn auch in spärlicher Zahl — Geisteskranke und zwar zum grössten Theil Paranoiker identischer Art und berichtet über einige Fälle ausführlicher. — Zunächst sei die Krankengeschichte des Stifters dieser Secte und des Urhebers der ganzen psychopatischen Epidemie hier mitgetheilt:

1) Condrati Malewany, 48 a. n., verh., schon seit c. 3 Jahren geisteskrank und über 1 Jahr bereits in einem Irrenasyl zu Kiew; die Eltern sind dem Trunke ergeben gewesen, wie auch er selbst bis zu seinem 40. Lebensjahre, zu welcher Zeit er — nach einer Periode von Schwermuth, Schlaflosigkeit und Selbstmordideen — zum Stundismus übergetreten; er wurde ein überaus eifriger Anhänger dieser Secte und gerieth bei seinen häufigen Andachtsübungen nicht selten in Exstase. Nach einigen Jahren traten Geruchshallucinationen und Sensationen auf: er witterte den herrlichen, unvergleichlichen «Duft des heiligen Geistes», fühlte sich während des Gebetes freudig erregt, ungemein erleichtert, ja der Erde entrückt (1889, 1890). Unwillkürlich erhob er die Hände im Gebet und seine Umgebung bestätigte ihm nachher, dass er in der That um 10—20 Cm. von der Erde sich losgelöst. Sehr bald traten Wahnideen zu Tage: all' sein Reden und Thun sei vom heiligen Geist inspirirt; er stehe in unmittelbarem Verkehr mit «Gott dem

Vater», denn er sei Jesus Christus der Welterlöser. Das ganze Evangelium habe nur sein Erscheinen prophezeien wollen; dasselbe hätten ja auch Sterne von nie gesehenem Glanze angekündigt. Letztere seien nicht nur von ihm, sondern auch in 25 Reichen gesehen und in den Zeitungen der ganzen Welt beschrieben worden. Das anfängliche Zittern der Hände steigerte sich allmälig zu nicht selten rhythmischen Zuckungen des ganzen Körpers, die von Malewany auf den Einzug des heil. Geistes in seinen Leib zurückgeführt wurden und später ein unvermeidliches Ingredienz bei den Betversammlungen seiner Anhänger bildeten. Schliesslich ersetzte er die Gebete durch seine Predigt, in welcher er sich als den Welterlöser hinstellte, der in dem bevorstehenden jüngsten Gericht die Menschheit zu strafen berufen sei etc.

1891 für geisteskrank erklärt und in Kiew internirt.

2) Es folgte ihm dorthin am 18./VIII. 1892 der Bauer S. 39 a. n. Körperlich schwächlich und klein von Wuchs, mit fliegender Stirn; an der Schläfe stark geschlängelte und strotzend gefüllte Arterien. Pat. erröthet leicht auf den geringsten Anlass hin; er erzählt, dass er von Natur ein hartes und böses Herz gehabt; jedoch seit etwa 5 Jahren sei er weichherzig, er zitt're und bebe, wenn er nur einen Fluch höre; er zahle z. B. lieber einen höhern Betrag, nur um nicht die Betheuerung des Kaufmanns vernehmen zu müssen, die Waare sei unter ihrem Preise feil. Häufig überkomme ihn ganz unvorhergesehen, ohne jede äussere Veranlassung, eine unendliche Freudigkeit, dann müsse er beten und weinen.

In diesem Stadium spricht Pat. unaufhaltsam und lässt sich in lebhaftester Gesticulation, die Hände bald gegen den Himmel erhoben, bald an's Herz gedrückt, zu lauten

Ausrufen des Entzückens hinreissen; ein ander' Mal aber kniet er mitten in der Auseinandersetzung nieder, wie um seine Umgebung desto sicherer zu überzeugen, weint und spricht im Gebete: «siehe da! mein Herz erzittert und frohlockt vor Freude, wie eine Taube; ich kann mich auf meinen Füssen nicht mehr halten, so mächtig redet es zu mir!» Seit 1888 Stundist, litt er anfangs an Schlaflosigkeit und sehr lebhaften Träumen; bald aber sei ihm auf dem Felde ein Mann begegnet, dessen Körper wie die Sonne geleuchtet, dessen Augen gleich Sternen gestrahlt; er warf sich auf die Kniee vor dieser blendenden Erscheinung und vernahm folgenden Befehl: «geh' hin und predige allen Grossen, wie auch dem thörichten Volke! ermahne sie um ihrer Sünden willen Busse zu thun! wo nicht, so bist du der Hölle verfallen!» «Von diesem Tage an wurde mir Alles offenbar und ich begann zu predigen, obgleich ich ein ganz ungebildeter Mensch bin!» Im Traume erschien ihm das Lamm Gottes als heiliger Geist, aus dem Lamm wurde ein Kindlein und aus diesem eine Taube: «ich konnte nunmehr die Worte nicht zurückdrängen; es war für mich eine Qual, schweigend zu Hause zu bleiben, aber Thränen der Rührung und unendlicher Freudigkeit erstickten meine Stimme, wenn ich dem Volke predigen konnte!» Von September 1891 bis zum März 1892 predigte Pat. in dieser Weise bald in der Gemeindeversammlung, bald in der jüdischen Synagoge; dann wurden die religiösen Zusammenkünfte obrigkeitlich untersagt und Pat. zudem am 18./VIII. in das Kiewer Irrenasyl gebracht. — Dortselbst zeigte der Zustand des Kranken anfangs keinerlei Veränderung: er predigte viel, befasste sich mit der Auslegung seiner Glaubenslehren, gerieth leicht in religiöse Exstase: hier beschwor und flehte er seine Umgebung an, dort suchte er sie durch Drohungen zur Busse

anzuhalten etc. Im December trat merkliche Beruhigung ein: zwar bleiben die Wahnideen fortbestehen, aber der Affect ist abgeschwächt und das Körpergewicht beginnt zu steigen. Der Schlaf wird befriedigend.

3) K. 48 a. n, verh. Bauer, röm.-katholisch, erscheint entschlossen, selbstbewusst; er spricht zwar ruhig, geräth aber nicht selten in zornige Erregung und lässt sich dann zu Beleidigungen hinreissen; überhaupt ist er hochmüthig und fanatisch und macht immerfort Versuche, die Herrschaft über seine Umgebung an sich zu reissen, Alles anzuordnen und zu befehlen. Mit Verachtung blickt er hinab auf seine ehemaligen Glaubensgenossen und die rechtgläubige Kirche. Vor 2 Jahren trat er zum Stundismus über und im Dec. 1891 schloss er sich der Secte der Malewanzen an, nachdem er kurz vorher im Wachen «Gott den Vater» geschen hatte. Im Frühjahr 1892 wiederum Gesichtshallucinationen: aus der Mitte des Himmelsgewölbes wurden auf die Erde breite Bänder herabgelassen, rothe und blaue, weisse und gelbe: «aber das war kein Regenbogen, das war eine Vision, die noch Niemandem jemals zu Theil geworden!»

Bald nahm auch Pat. einen selten angenehmen, aromatischen Duft wahr, obgleich die Blüthezeit noch lange nicht herangerückt war. Im Gebete sei er oft um 1 M. in die Höhe gehoben worden, das sei durch den heiligen Geist geschehen, der seinen Körper durchzogen: eine ungewöhnliche Freudigkeit sei über ihn gekommen. Er habe gesehen, wie auch die übrigen «Brüder» im Gebete vom Erdboden sich emporgehoben und wie Vögel umhergeschwebt seien. Durch die Offenbarung, die ihm vom heiligen Geist geworden, habe er die Fähigkeit erlangt, nicht nur das Evangelium und die Bibel zu erfassen und zu erklären, sondern alle litterärischen Erzeugnisse überhaupt, die er früher nie be-

griffen. Er sei erleuchtet: Alles, was er gegenwärtig sage, sei «von Gott» und ein Ausfluss des heiligen Geistes; er brauche nicht mehr die Kirche zu besuchen, er sei von allen Sünden erlöst — ein Auserwählter Gottes. Zahlreiche Grössenideen und ausgesprochener Verfolgungswahn: «wohin ich auch immer gehe, gleichviel, ob auf weitem Felde oder in enger Strasse, überall giebt es Leute, die unseren Glauben vernichten und uns über den Erdball zerstreuen möchten; aber bald wird Gott die Cedern des Libanon fällen (d. h. die Hochmüthigen, Ungläubigen vernichten). Jetzt verurtheilen uns noch unsere Vorgesetzten, aber Gott der Herr wird bald den heiligen Geist herabsenden, dann werden selbst die Richter springen, wie die Böcke und Alle — gut und edel — werden unsern Glauben annehmen. Das wird Alles noch früher eintreffen, als die jetzigen Kinder erwachsen werden, das ist die Wahrheit, denn es ist der Ausfluss des heiligen Geistes!» Die Anwesenheit desselben macht sich stets in einer grenzenlosen Freudigkeit bemerkbar und Pat. hüpft geradezu vor Freude. Der Kranke beschäftigt sich fast ausschliesslich mit Bibellesen und Predigen, den Text der heiligen Schrift sucht er in seinen Interpretationen in Beziehung zu setzen zu sich und seinen Erlebnissen.

4) G., 49 a. n., Bauer, aufg. in das Kiewer Irrenasyl 25./X. 1892. Asymmetrie des Schädels und ungleichmässige Mimik beider Gesichtshälften.

Seit ungefähr 5 Jahren psychische Erregungszustände, drückende Ahnungen und Erwartungen. In diesem Prodromalstadium hatte er — gleich vielen andern «Bedrückten» — eine Wallfahrt zu Malewany unternommen und hier ereignete sich folgendes Merkwürdige: er fiel M. zu Füssen und konnte sich nicht mehr erheben, aber eine Berührung

von Seiten Malewany's gab ihm seine Kraft wieder und er konnte sich wiederum emporrichten.

Lange Zeit nachher plagten den Pat. allerlei Zweifel: er hielt sich für den Verräther Judas, da er beim Besuch Malewany's 30 Rbl. in der Tasche gehabt, wie jener 30 Silberlinge. Noch ein anderer Umstand drängte ihn zur Annahme, er sei Judas: er hatte Malewany «Herr, Erlöser» angeredet und war dafür von dessen Gegnern geprügelt worden, der Bauer Peter aber hatte M. «Bruder» genannt und war verschont geblieben; nun schloss G. in paradoxer Logik: wenn Peter, der durch seine Anrede Malewany's Herrlichkeit leugnete, nicht bestraft worden, so habe er — Pat. G. — offenbar noch viel Schlimmeres begangen, wohl also den «Herrn» gar verrathen, sei somit Judas.

Seit 1889 Hallucinationen: er sah auf dem Himmel zwei Kreise, eine Säule in den verschiedensten Farben zur Erde herabreichen: mitten in der Säule öffneten sich Thüren und liessen zwei Regenbogen in den schönsten Farben sichtbar werden (Winterzeit!); auf dem ober'n Regenbogen jagte ein Eisenbahnzug dahin und aus dem Zuge erschallte eine Stimme: «Alle werden Ihm den Eid leisten!», d. h. also Malewany als Christus anerkennen. Pat. gerieth in heftige Erregung, weinte viel und gelobte im Gebete Malewany's Lehre anzunehmen, sobald ihm nur noch eine Offenbarung Gottes zu Theil würde, die in Folgendem bestehen müsste: er werde in der Dreschtenne auf gut' Glück mit geschlossenen Augen drei Roggenähren herausgreifen; wenn er in jeder derselben nicht mehr und nicht weniger als 3 Körner finde, so wolle er fortan in Malewany Christum verehren. In heftiger Angst und unter Thränen habe er seine Erwartungen genau sich erfüllen sehen. Bald sei auch eine ungewöhnliche Freudigkeit über ihn gekommen

und habe «mit Blitzes Schnelle» sein Herz gefangen genommen: alle Zweifel schwanden und er habe in Kirchen, Synagogen und Volksversammlungen zu predigen angefangen. — In dieser gehobenen Stimmung wurde dann auch Pat. der Anstalt zugeführt.

5) Moses T. 27 a. n. verh., sattelförmiges Gaumengewölbe, zahlreiche circumscripte Hautpigmentirungen und als psychisches Stigma der Entartung pathologische Rauschzustände. Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit seit 5 Jahren, dann häufig traurige Verstimmung hypochondrischen Charakters zwingen ihn wiederholt, den Arzt um Blutentziehung etc. zu bitten. October 1890, Hallucinat.: im Centrum einer ungewöhnlichen Lichtmasse thaten sich die Himmel auf, vor Gottes Thron kniete ein Heiliger und rief: «thut Busse, Ihr Leute!» worauf denn die Himmelspforten sich geschlossen; auch habe er unvergleichlich angenehmen Duft verspürt.

Gegen Ende des Jahres 1891 wird der bis dahin unentschlossene, bekümmerte Mann ohne äussere Veranlassung selbstbewusst, entschlossen, freudig exaltirt und «erleuchtet»: er hielt sich für den «Propheten Moses» begann zu predigen und forderte von seinen Anhängern unbedingten Gehorsam. Auch in seinem Aeussern trat das erhöhte Selbstbewusstsein zu Tage: er kleidete sich stutzermässig und stolzirte in feinstem Staat mit Stöckchen oder Sonnenschirm einher. Aus zufälligen Geräuschen hört er Offenbarungen heraus und Alles in seiner Umgebung auf sich beziehend, kommt er zur Ueberzeugung, er sei der Messias. Eine kreuzförmige Hautfalte an seiner Hand giebt ihm den Beweis, dass er zu Höher'm erkoren etc. Die schwierigsten Stellen der heiligen Schrift zu erklären, alle Fragen religiöser Art, die Probleme des Lebens zu lösen sei ihm von Gott eingegeben. Der leere Wortschwall seiner Interpretationen stützt sich

meistens auf Gleichklang der Bezeichnungen oder äussere Aehnlichkeiten. Er unternimmt es auf diese Weise die Bewegung der Gestirne zu erklären, die Entstehung und Anzahl der Sprachen zu begründen, Zweck und Ursache aller Entwickelung klar zu legen und die Zukunft zu verkünden.

Allmählich besserte sich der Zustand des Kranken und derselbe wurde ein fleissiger Arbeiter. Genesung im August 1892 (?).

6) Jefim K. 37 a. n. Bauer, begann seit 5 Jahren mit der Frage seines Uebertritt's zum Stundismus sich zu beschäftigen, er strebte «in Zweifel und Erregung nach Wahrheit.» Februar, März 1892, Gelenkrheumatismus. Mai, Gesichtshallucinationen: er sah am Himmel ein blaues Buch mit weissen Buchstaben, er bemerkte, wie die Sterne zu einer Krone sich gruppirten und war unterdessen auch schon zu den Malewanzen übergetreten. Im Halbschlaf erschien ihm oftmals der Erlöser (Malewany) und da habe er auch einmal die Worte vernommen: «geh' hin, zünde deine Hütte und Dreschtenne an, dann werden Alle glauben, dass unsere Lehre die einzig wahre sei!» Dieser Auftrag beunruhigte Patienten so lange, bis schliesslich nicht nur sein Gesinde, sondern auch das Haus des Nachbaren mitten am Tage in Flammen aufgegangen waren. Nach den damaligen Zeugenaussagen habe Jefim wiederholt von einem «Wunder» gesprochen, das den neuen Glauben festigen sollte. Um dieses Wunder zu provociren, sei er dann neben der brennenden Riege regungslos liegen geblieben, in der Voraussicht, Gott werde das «Wunder» documentiren, in dem er ihn — den Auserwählten — unverletzbar werden liesse. Er musste bei Seite getragen werden.

«Der Einfluss dieser selbstbewussten und fanatischen Paranoiker auf die Entstehung und Weiterentwickelung der psychopathischen Epidemie war zu evident. Es muss noch hinzugefügt werden, dass die Massenverirrung wiederum rapid wuchs, als einmal Malewany aus dem Irrenasyl für kurze Zeit in familiäre Verpflegung übergegangen war, so dass es nothwendig wurde, denselben wieder zu interniren.»

Bereits in der Einleitung haben wir erwähnt, dass bei einem grossen Theil der hierhergezählten Beobachtungen das Bestehen einer inducirten Geisteskrankheit in der Umgebung, ja einer Pychose überhaupt! durchaus nicht nachgewiesen worden ist und somit auch von einer folie à deux, delire à trois, quatre, plusieurs etc. nicht die Rede sein konnte.

Es sei mir gestattet zur Illustrirung dieser verhältnisse nachfolgenden Fall[1]) Knittel-Jolly anzuführen:

Herr N. N., dessen Verlobung wegen confessioneller Differenzen zurückgegangen war, wurde von Verfolgungsideen befallen: die Katholiken hätten sich gegen ihn verschworen, Jedermann spräche über ihn, die Kunden verspotteten ihn. Der Zustand steigerte sich zuletzt zu starker Erregung, welche mit Congestionserscheinungen einherging. Seine Mutter hielt seine Verfolgungsideen für begründet, nahm dieselben vollständig an und gerieth in Folge derselben ebenfalls in einen ängstlich erregten Zustand. Dieser ging aber rasch vorüber, nachdem sie zu Ver-

1) Knittel über sporadische psychische Ansteckung. Dissert. Strassburg 1884. pag 13.

wandten gebracht und vollständig von ihrem Sohne isolirt worden war. Bei dem Letztern aber fixirte sich der Verfolgungswahn immer mehr und mehr.

In der von Kröner[1]) unter der Bezeichnung «folie à trois» veröffentlichten Beobachtung leiden Vater und Mutter an typischer Paranoia (systematisirter Verfolgungswahn mit Grössenideen), von der 16-jährigen Tochter Anna aber heisst es z. B.

Sie ist ruhig und bestätigt auf Befragen Alles, was ihre Eltern angegeben haben. Sie giebt ausdrücklich an, sie wisse Alles nur von denselben und bestreitet energisch, dass sie verrückt seien. Nach 2 Tagen wird sie von ihrer Mutter getrennt (20./II.); sie verlangt lebhaft nach ihren Eltern, verhält sich aber ruhig. Sie hält zunächst noch an ihren Wahnideen fest, lässt sich aber überzeugen, dass ihr Vater irrsinnig sei (bereits am 1./III.). Wenn sie frei käme, würde sie mit ihrer Mutter zum Kaiser gehen. Am 5. März kann sie mit der Wärterin auf Urlaub gehen und bald darauf als geheilt entlassen werden.

«Sie theilt zwar alle Wahnideen ihrer Eltern, verhält sich aber dabei rein passiv; sie bestätigt bloss die Angaben ihrer Eltern, benimmt sich vollkommen ruhig etc».

Bei der Mutter des Herrn N. N. (Fall Knittel) ist ebensowenig eine Geistesstörung als nachgewiesen anzusehen, wie hier bei der 16-jährigen Tochter (Kröner Fall II). Bei Beiden handelt es sich lediglich um irrige Aeusserungen, oder um eine mit Urtheilslosigkeit einhergehende transitorische Anomalie

1) Die Folie à deux. Dissert. Berlin 1890 pag. 29.

im psychischen Verhalten, aber wir haben noch kein Recht hier eine Psychose anzunehmen. Das Vorhandensein einer Geisteskrankheit ist erst dann erwiesen, wenn nicht allein «eine Negation gewisser psychischer Leistungen» vorliegt, sondern — wie Emminghaus[1]) sagt, wenn in dem psychischen Leben der Personen «Gesammtveränderungen ausgesprochen sind, die mit anatomischen und functionellen Anomalieen im Körper ein bestimmtes pathologisches Ganze bilden». Nach Scholz[2]) besteht das Irresein «nicht aus einzelnen Symptomen, auch nicht aus einem losen Nebeneinander mehrerer Symptome, welche beliebig kommen und gehen, sondern es ist ein psychisch-somatisches Leiden, das aus bestimmten Ursachen sich gesetzmässig entwickelt und verläuft».

Die diffusse Erkrankung der Hirnrinde, als deren Ausdruck die Geisteskrankheit zu betrachten ist, hat eben nicht nur psychische Störungen zur Folge, sondern bewirkt in allen Fällen wenn auch schwache Reizungs- und Lähmungserscheinungen auf anderen Gebieten, ist also ein Kranksein des ganzen Organismus.

Wenn nun Geisteskranke beschränkten Individuen ihrer Umgebung nur den Glauben an ihre falschen Vorstellungen aufoktroyren, ihre Wahnideen den Unwissenden als reelle Vorgänge mundgerecht gemacht haben, so brauchen deshalb die an zweiter

1) Allgemeine Psychopathologie 1878 pag. 10.

2) Handbuch der Irrenheilk. 1892.

Stelle betroffenen Personen doch nicht geisteskrank zu sein; nicht jeder blinde, bei beschränkten Menschen angetroffene Glaube, welcher der Logik ermangelt, bedingt Irresein.

Selbst einer länger dauernden veränderten Gemüthslage mit vereinzelten krankhaften Vorstellungen müssen wir den Charakter geistiger Störung absprechen, so lange sie als Ganzes genommen einer der uns auch sonst geläufigen Irreseinsformen sich nicht anreihen lässt. In der Regel aber gleicht sich hier noch dazu die Störung des psychischen Gleichgewichts sehr bald wieder aus, wenn nur die secundär Betheiligten dem weiteren Einflusse der ersterkrankten Person entzogen werden. Jedoch auch bei längerem Zusammenleben sehen wir die Umgebung erst dann die logischen Consequenzen ihrer übernommenen Wahnideen ziehen, wenn sie schon selbst in Wirklichkeit geisteskrank geworden sind. Ist dieses einmal geschehen, so wird die secundäre Erkrankung ihren typischen Verlauf nehmen, auch wenn eine Trennung Beider stattgefunden: die Wahnideen werden dann weiter entwickelt, finden in Hallucinationen oder selbstgemachten Wahrnehmungen ihre Stütze und werden endlich von dem zweiterkrankten Individuum in ein System eigener Schöpfung gebracht, welches nur dann inhaltlich mit dem Wahnsystem der ersterkrankten Person sich decken wird, wenn Beide in fortdauerndem Verkehr verbleiben. Aber selbst dann noch werden wir in der II. Psychose den Antheil eigener Wahrnehmungen des Pat. und selbständiger Gedankenarbeit in wenn

auch noch so geringfügigen Abweichungen der Wahnideen nachweisen können.

Ganz anders aber verhalten sich die an zweiter Stelle betroffenen Personen, wenn sie — wie wir das oben an der Hand der Beispiele ausgeführt haben — überhaupt nicht geisteskrank sind: sie haben zwar den Ideengang ihres irrsinnigen Hausgenossen auf logischem Wege aufgebürdet erhalten, sie glauben sogar an die Richtigkeit der Wahnideen, aber sie machen auch bei fortgesetztem Verkehr den Inhalt derselben sich nicht in soweit zu eigen, dass sie denselben die Initiative zu weiterem Ausbau entnehmen, im Gegentheil! sie geben die ihnen im Grunde doch fremden Ansichten sofort auf, sobald der schädliche Einfluss aufhört und sie unter Menschen kommen, die sie über die eigentliche Situation aufklären. Ein Irresein aber lässt sich durch logische Argumente nicht rückgängig machen.

Es muss zugegeben werden, dass aus diesem Stadium der crédulité (Baillarger) unter günstigen Bedingungen ein inducirtes Irresein hervorgehen kann, aber es besteht zunächst kein solches, überhaupt keine Psychose im klinischen Sinne; denn sonst könnte schon eine unsinnige Idee und eine bizarre Handlung im gewöhnlichen Leben so manchen Menschen als psychisch gestört erscheinen lassen.

Marandon de Montyel[1]), der diese Fälle unter der Bezeichnung «folie imposée» zusammen-

1) contribution à étude de la folie à deux. Annal. méd. psych. 1881. janvier.

gefasst hat, giebt als einzig charakteristisches Moment für diese Gruppe an, dass die II. Person noch nicht hallucinire. — Das Fehlen der Sinnestäuschungen aber ist ebensowenig ein Beweis für das Nichtvorhandensein einer folie communiquée, wie wir die Diagnose einer Geistesstörung überhaupt nicht erst von dem Nachweise einer Hallucination abhängig zu machen berechtigt sind.

Auch Pronier[1]) betrachtet die folie imposée als Vorstufe der f. communiquée, sagt aber, dass viele zu dummerhaft (imbéciles) seien, um die I. Periode zu überschreiten; ihr Geist ist eben zu unbedeutend, um tiefer in das Wahnsystem der erstkrankten Person einzudringen und nach Assimilation der Ideen dann selbst paranoisch zu werden. — Dagegen muss ich anführen, dass eine gewisse intellectuelle Leistungsfähigkeit durchaus nicht als nothwendige Vorbedingung für die Weiterentwicklung einer paranoischen Anlage hingestellt werden kann. Wir sehen zwar nicht selten, dass von jeher beschränkte Individuen selbst in vielen Jahren nicht im Stande sind, ihre Ideen in ein System zu bringen. Trotzdem aber sind sie verrückt und bekunden den ausgesprochen paranoischen Charakter ihrer Psychose in der specifischen Auffassung und Verarbeitung aller Eindrücke und in dem typischen Verlauf der Störung. Derartige Personen also können sehr wohl auch von einer inducirten Paranoia im strengsten Sinne betroffen werden, auch wenn sie nicht die Fähigkeit

1) étude sur la contagion de la folie. Lausanne 1892. pag. 62.

besitzen, ihren Wahn in ebenso scharfsinniger und üppiger Weise auszugestalten, wie ihr Vorbild.

Wir wollen also nur in denjenigen Fällen von einer folie à deux etc. sprechen, wenn auch bei den secundär betroffenen Personen das Vorhandensein einer Psychose im klinischen Sinne nachgewiesen worden.

Wir müssen daher auch all' diejenigen Beobachtungen aus der Gruppe des inducirten Irreseins ausscheiden, wo die an zweiter Stelle Betheiligten nicht bloss von der vollen Wahrheit der krankhaften Ideen überzeugt sind — sich also nur passiv verhalten, — sondern auch den Urheber derselben in seinen verkehrten, oft sogar gemeingefährlichen Unternehmungen in irrthümlicher Consequenz unterstützen oder gar in Folge der übernommenen irrigen Ansichten zu gewaltthätigen Handlungen sich hinreissen lassen.

Verga[1]) z. B. berichtet über einen Fall von «pazzia a quattro»:

Eine Frau von 47 Jahren gelangt zur Ueberzeugung dass sie von hoher Abkunft sei und dass ihr eine grosse Erbschaft bevorstehe. Hallucinationen und Verfolgungsideen seit langer Zeit. Der seit vielen Jahren an hallicinatorischer Verrücktheit leidende Liebhaber derselben, 48 a. n., entschliesst sich im Hinblick auf die in Aussicht stehende Erbschaft, sie zu heirathen. Beide wurden 1883 internirt.

Es kann somit nicht bezweifelt werden, dass wir hier einen Fall von folie à deux vor uns haben.

1) Archivio ital. per le malatie nerv. 1884 fasc. 6, (refer. Ann méd. psych. 1887. und Allgem. Zeitschr für Psych. Bd. 42. 1886 pag. 84*).

Verga aber berichtet im Anschluss an die Demonstration des Ehepaares in der Mailänder Aerztegesellschaft, dass auch die Mutter der Frau an diese Erbschaft glaubte, und dass schliesslich auch die Frau eines französischen Kaufmannes, bei der die Paranoica einst gewohnt, derselben behufs Beitreibung der Erbschaft energische Unterstützung hatte zu Theil werden lassen. Trotz der Dürftigkeit dieser Anhaltspunkte fasst Verga seinen Fall als «pazzia a quattro» auf und als solcher macht dieser dann auch bei allen Autoren die Runde, obgleich die thörichte Hoffnung auf eine Millionenerbschaft allein doch kaum zur Annahme einer Geistesstörung bei der Französin und der Mutter rechtfertigt.

Ebensowenig kann z. B. auf der Fall 6. Lasègue-Falret) als Beispiel einer inducirten Psychose gelten: Frau M. 49. a. n. Verfolgungswahn (Beschimpfungen, Vergiftungen etc.). Grosse Erbschaft in Aussicht.

Frau S. 47 a. n. unterstützt sie mit Geldmitteln, reist mit ihr nach Paris etc. Alles in der Voraussetzung einer Theilung der Erbschaft.

Da lediglich verkehrtes, unsinniges Denken, auch nicht einmal bizarre Handlungen an sich schon das Bestehen einer Geisteskrankheit involviren, so werden wir all' diejenigen Fälle, in denen bei den secundär Betheiligten eine Psychose nicht nachgewiesen ist, d. h. etwa den vierten Theil der hierhergezählten Beobachtungen folgerichtig nicht als «inducirtes Irresein» anerkennen können.

Allein es genügt noch nicht, dass bei den an zweiter Stelle Betroffenen ebenfalls eine Psychose hat constatirt werden können, um von «inducirtem Irresein» zu reden. Wir haben dann erst nur die Thatsache festgestellt, dass eine Geisteskrankheit überhaupt einen schädlichen Einfluss auf die Umgebung ausgeübt hat.

Wir müssen aber ausserdem den Beweis erbringen, dass die psychische Erkrankung der Umgebung in der Psychose der ersterkrankten Person ihre specifische Ursache gehabt. Und dieser Anforderung wiederum wird ein weiterer grosser Theil der Beobachtungen durchaus nicht gerecht: es werden als inducirte Psychosen (psychische Ansteckung) Erkrankungen hingestellt, bei deren Hervorrufung die primäre Geistesstörung keineswegs in ganz besonderer, aparter Art mitgewirkt, sondern lediglich als Gelegenheitsursache Antheil genommen — den ätiologischen Momenten anderer Art gleichwerthig und sich in Nichts von denselben unterscheidend.

Wenn wir also die Hierherzählung vieler Fälle zurückweisen, so ist es nicht an uns nachzuweisen, dass Dieser oder Jener auch dann erkrankt wäre, wenn er mit einem andern Geisteskranken nicht zusammengelebt hätte, sondern die Autoren, die solche Beobachtungen als inducirtes Irresein veröffentlicht, müssen den Beweis erbringen, dass die secundäre Erkrankung in der That gerade durch die erste Psychose als solche verursacht und nicht auch durch Schädigungen anderer Art hätte hervorgebracht werden können.

Trotzdem aber wollen wir uns der übrigens leichten Mühe unterziehen, durch die Analyse einiger Beispiele des Näheren zu begründen, weshalb ein grosser Theil der diesbezüglichen Casuistik nicht in das Gebiet der inducirten Psychosen gehört.

Indem wir auch auf die in der Einleitung (pag. 21) bereits kurz erwähnte Beobachtung Lehmann's (IV) hinweisen, wollen wir hier einige andere Fälle ähnlicher Art heranziehen. Die Zahl derselben ist ja eine sehr stattliche!

1) Nasse: sporadisch-psychische Ansteckung etc. Allg. Zeitschr. f. Psych. 1871, Bd. 28, pag. 599. Fall 15.

Eine 75-jährige Wittwe, an Atherose des Gefässsystems (Brustbeklemmungen) leidend, liess seit Jahresfrist eine gewisse Gemüthsreizbarkeit wahrnehmen, zu der sich Misstrauen gegen ihre nächste Umgebung gesellte. Schlaflosigkeit und Brustbeklemmungen waren die Vorboten einer acut ausbrechenden Melancholie mit Angst, Gesichts-, Geruchs- und Geschmackshallucinationen und Verfolgungswahn, der zu heftigen Auftritten führte und die Unterbringung in eine Anstalt nothwendig machte, in welcher sie nach kurzer Zeit an Erschöpfung zu Grunde ging. Ihre 38-jährige, ebenfalls verwittwete Tochter, lebhaften und nervösen Temperaments, in deren Hause die Mutter lebte, war schon vor 15 Jahren in einem Wochenbett vorübergehend melancholisch gestört gewesen. Durch die Pflege der Mutter wurde sie in hohem Grade erregt, schlaflos, ausserordentlich redselig und verfiel, von der Mutter getrennt, sofort in ein heftiges, tobsüchtiges Delirium, ebenfalls mit Gesichts- und Geschmackstäuschungen. Nach wenigen Wochen erholte sich die oligämische

Kranke, welche keine Erinnerung für die Krankheit behalten hatte, allmälig wieder bis zur völligen Genesung.

2) Nasse: ebenda. Fall 3, pag. 594.

Die 43 jährige Ehefrau eines Handelsmannes, deren Mutter sich durch grosse Heftigkeit auszeichnete, war ebenfalls als heftig, jähzornig und eigensinnig bekannt und erkrankte in ihrem 25. Jahre, nachdem sie in der ersten Schwangerschaft schon Ausbrüche grosser Reizbarkeit an den Tag gelegt hatte, sofort nach der Entbindung an Melancholie mit Aufregung. Die Genesung trat nach 11-monatlichem Aufenthalt in der Heilanstalt ein; nach 10 jähriger Pause — nach vorausgegangenem Aerger und Eifersucht — Tobsucht, nach 5 Monaten in der Anstalt genesen.

Ein 3. Anfall 6 Jahre später durch die Geistesstörung hervorgerufen, an der ihr ältester 18-jähriger Sohn nach einem Schrecken plötzlich erkrankte (heftige Tobsucht); die Mutter verfiel, mit dessen Pflege beschäftigt, in «eine gelinde Aufregung mit erotischem Charakter» und genas nach 6 Monaten.

3) Nasse, ebenda pag. 598. Fall II.

Der 20-jährige Sohn eines nach Trunk und Verlust seiner Frau wiederholt geistig erkrankten Fabrikarbeiters, von guten geistigen Anlagen und körperlicher Gesundheit, erkrankte schon im 15. Lebensjahre während der Pflege des geisteskranken Vaters vorübergehend an Melancholie. Vier Jahre später verfiel er nach Streitigkeiten mit dem Vater in tobsüchtige Aufregung mit Verfolgungswahn, von der er nach fünfmonatlichem Aufenthalt in der Anstalt genas. Als ein halbes Jahr darauf der Vater wieder einen Rückfall von Tobsucht erlitt, wegen dessen er der Heilanstalt zugeführt wurde, ge-

rieth auch der Sohn, dem in den ersten Wochen dessen Pflege zu Hause oblag, wieder in Aufregung, die den Charakter der vorigen Erkrankung trug und sich durch Sorge um den Vater auch nach dessen Abführung in die Anstalt, so steigerte, dass er einige Zeit nachher ebenfalls wieder hier aufgenommen werden musste. Der Vater genas, während der Sohn noch zur Zeit in hiesiger Behandlung sich befindet.

4) Knittel, sporad.-psych. Ansteckung. Inaug.-Diss. Strassburg 1884, pag. 30.

Die älteste, 35-jährige verheirathete Schwester W., erkrankte Mitte Februar 1884 an Melancholie mit Ideen der Versündigung und Verdammung. Der Vater soll 2 Jahre vor seinem Tode an Geistesstörung gelitten haben. Pat. wurde bettlägerig und von ihrer 31-jährigen Schwester Elisabeth Tag und Nacht verpflegt. Elisabeth W. lag oft mit ihrer melancholischen Schwester zu Bette, geberdete sich wie jene, jammerte und betete stundenlang. Plötzlich trat bei ihr nach 8—10 Tagen eine volle Tobsucht auf. Sie lachte, schrie, predigte und wurde so nach Hause gebracht. Nachdem Patientin c. 6 Tage maniacalisch zu Hause geblieben, während welcher Zeit die melancholische Schwester dort einen Besuch machte, wurde der im elterlichen Hause wohnende 30-jährige Bruder, der sich zu jener Zeit Sorgen machte wegen Neubaus, der ihm vom Vater überkommenen Mühle plötzlich melancholisch und tödtete sich nach einigen Tagen durch einen Büchsenschuss. Die Schwester Elisabeth machte in der Anstalt eine typische Manie durch (lachte, sang, sprang herum, wurde aggressiv, fast stets heiter gestimmt etc.) und wird am 24. April geheilt entlassen.

In dem Fall 1 sehen wir eine nervöse Frau, die bereits einmal im Anschluss an eine Geburt geisteskrank gewesen, ihre alte, an seniler Psychose leidende Mutter pflegen. Ist schon die Beaufsichtigung gerade dieser Art von Kranken an sich eine äusserst anstrengende, so stellte dieser Fall noch besondere Ansprüche an die Widerstandsfähigkeit der Tochter: denn neben körperlichen Siechthum mit Zufällen von Seiten des Herzens etc. führte der durch massenhafte Hallucinationen genährte Verfolgunswahn zu «heftigen Auftritten.» Was Wunder also, wenn die Tochter — in Angst und Sorge um ein theueres Leben — schliesslich in einen Zustand grosser geistiger Erschlaffung und körperlicher Erschöpfung (Oligämie) geräth und ihre Kräfte erlahmen fühlt.

Das krankhaft veranlagte Gehirn, welches schon früher einmal — aus ganz anderen Ursachen — als insufficient sich erwiesen, zeigte sich eben auch den gegenwärtigen Anforderungen nicht gewachsen. Kurz — wir haben es hier mit einem Fall von Irresein zu thun, verursacht durch Ueberanstrengung oder drgl. und nicht durch «psychische Ansteckung.»

Die Einwirkung derselben muss auch in der Beobachtung 2 entschieden in Abrede gestellt werden: eine von jeher psychopathische Frau, die bereits nach einer Entbindung melancholisch gewesen, dann nach Jahren — durch Aerger und Eifersucht veranlasst — wiederum in eine Tobsucht verfallen war, pflegt (diesmal im Klimakterium: Menstrualanomalieen) ihren an heftiger Manie erkrankten Sohn. Auch

jetzt — wie bereits zweimal vorher unter ganz anderen Verhältnissen — kommt ihre psychische Invalidität zur Geltung und es wäre gesucht, wollten wir bei der Entstehung der Psychose dieses Mal gerade der Geisteskrankheit des Sohnes einen specifischen Einfluss vindiciren.

Auch der Fall 3, der in Bezug auf die Aetiologie nach dem soeben Ausgeführten sehr durchsichtig ist, beweist uns, wie sehr die Psychose des Vaters nur als Gelegenheitsursache anzusehen ist: denn die gegenwärtige (bereits III.!) Erkrankung des Sohnes «trägt den Charakter der vorigen.»

Im Knittel'schen Falle (4) endlich sehen wir die ältere Schwester in Folge von Erbschaftsstreitigkeiten an Melancholie erkranken; selbst wenn wir die Frage unerörtert lassen, in wieweit auch die jüngere Schwester durch die Erbschaftsangelegenheit erschüttert worden, brauchen wir noch lange nicht auf das ätiologische Moment der «Ansteckung» zu recurriren: wir können uns viel einfacher die Tobsucht derselben durch die anstrengende Pflege entstanden denken, die sie «Tag und Nacht» betrieben. Der hereditär so sehr belastete Bruder — ohnehin schon unter geschäftlichen Sorgen leidend — musste zu gleicher Zeit die Versündigungsideen der melancholischen Schwester, wie auch das Singen und Springen der ausgelassenen, fröhlichen Maniaca über sich ergehen lassen. Muss denn wirklich eine psychische Infection angenommen werden, wenn er unter diesen Umständen den Verstand verliert und sich das Leben nimmt?

Also nicht die Geisteskrankheit als solche wirkt specifisch auf die nächste Umgebung, sondern das aus der Thatsache ihres Vorhandenseins sich ergebende Zusammenwirken der verschiedenartigsten somatischen und psychischen Schädigungen ist es, was in diesen Fällen die secundäre Erkrankung verursacht.

Die sympathische Antheilnahme an dem Geschicke des Erkrankten bewirkt eine hohe gemüthliche Erregung bei der nächsten Verwandtschaft und der ihm nah' stehenden Umgebung: sie will weit über ihre Kräfte Alles aufbieten, um dem Pat. zur Genesung zu verhelfen; die aufmerksamste, bei aufgeregten Kranken äusserst anstrengende Wartung oft durch Monate hindurch und andauerndes Nachtwachen müssen schädliche Einwirkungen auf die körperliche Gesundheit der Pflegenden mit sich bringen. Die nothwendige, anhaltende Bewachung und und Beaufsichtigung des Kranken stellt nicht nur die höchsten Anforderungen in Bezug auf psychische Leistungsfähigkeit, sondern verlangt auch stete Anschauung und äusserste Concentration der Geisteskräfte. Dazu kommt als «psychisches Trauma» der erschütternde, nachhaltige Eindruck, welchen der beständige Verkehr mit dem kranken Angehörigen immer wieder hervorruft. Bei der völligen Unbekanntschaft mit der Behandlung solcher Kranken werden dann die Pflegenden noch dazu durch plötzliche Ausbrüche gewaltthätiger Erregung nicht selten in heftigen Schreck versetzt.

Vergebliche Bemühungen durch Bitten und Liebkosungen den aufgeregten Pat. zu beruhigen, erfolglose Versuche einer Correctur des krankhaften Denkens durch Widerlegen der Wahnideen auf dem Wege logischer Argumentation, kurz — das unerwartete Fiasco der sogenannten moralischen Behandlung bringen den Pfleger der Verzweiflung nahe. Zudem bemüht sich hier thörichte Eitelkeit die Geisteskrankheit vor der Aussenwelt zu verheimlichen, dort aber fürchtet man — und oft nicht mit Unrecht — durch das Bekanntwerden der Psychose, die Gefährdung wichtigster Lebensinteressen. Ueberall stellen sich häusliche Sorgen ein und oftmals können die Pflegenden nicht einmal genügende Nahrung sich verschaffen. Die materielle Noth ist nicht immer erst die letzte Folge der innerhalb einer Familie aufgetretenen Geisteskrankheit!

Und wenn nun unter diesen Umständen, die einzeln genommen schon die Entstehung einer Psychose zu veranlassen im Stande wären, bald darauf andere Glieder der Familie erkranken, sind wir dann berechtigt von einer specifischen Einwirkung der Geisteskrankheit zu reden?

Dieselben Momente könnten bei einer zur Phthisis veranlagten Person den Ausbruch einer schweren Lungenkrankheit zur Folge haben, wie umgekehrt ein zu psychischer Erkrankung disponirtes Individuum unter ähnlich ungünstigen Bedingungen z. B. bei einer gleich anstrengenden Pflege eines an Carcinom oder Typhus leidenden Angehörigen auch leicht geisteskrank würde.

Mit anderen Worten: ein specifisch schädigender Einfluss der Geisteskranken ist in diesen Fällen nicht anzunehmen; es ist als Ursache der secundären Erkrankung entweder die körperliche Ueberanstrengung oder die theilnehmende geistige Aufregung bis zur Abspannung oder — wie bereits oben erwähnt — das Zusammenwirken somatischer und psychischer Schädigungen anzusehen, d. h. also Gelegenheitsursachen, die wir auch sonst für die Entstehung von Psychosen verantwortlich machen.

Dass in der Anamnese als Ursache einer Geisteskrankheit vielleicht häufiger der Pflege bei einem psychisch Kranken Erwähnung gethan wird, als bei einem somatisch Leidenden, ist kein Beweis dafür, dass eben der Geisteskrankheit als solcher ein Einfluss zugesprochen werden müsse, wie Kröner[1]) meint. Die Anschauung, dass der «Wahnsinn ansteckt», ist so allgemein verbreitet, dass schwerlich Jemand bei der Angabe anamnestischer Data die bei einem Geisteskranken stattgehabte Wartung ausser Acht lassen wird, wie das wohl oft der Fall sein mag, wenn die Psychose im Anschluss an sonstige strapaziöse Pflege sich entwickelt; der Laie weiss eben nicht, auch diese Erscheinungen in Beziehung zu einander zu bringen.

Dann aber wird auch eine Geisteskrankheit — und nicht ganz mit Unrecht — als ein viel schwereres Unglück, als selbst lebensgefährliches körperliches Leiden empfunden, mithin ist die

1) Kröner: folie à deux. Dissert. Berlin 1890, pag. 6.

Gemüthserregung in diesen Fällen auch eine intensivere.

Ein gutes Beispiel dafür, wie sehr der durch eine Geisteskrankheit in der Familie erzeugte finanzielle Ruin zur Entstehung einer Psychose bei andern Gliedern Veranlassung geben kann, finden wir in einer Mittheilung Moll's[1]). Durch eine wörtliche Uebersetzung derselben will ich dem deutschen Leser eine etwaige anderweitige Verwerthung des Falles ermöglichen:

Die Familie wohnt auf dem Lande und gehört zum Stande der Kleingrundbesitzer. Sie besteht aus einem hochbejahrten Vater, einer Mutter, 2 Töchtern und 2 Söhnen, von denen jedoch der eine in auswärtiger Stellung sich befand. Der andere Sohn trug durch Ausübung des Hausirergewerbes seinen Theil zur Aufrechterhaltung des Hausstandes bei. In letzter Zeit aber trieb dieser Sohn nun häufig Missbrauch spirituöser Getränke, verbrauchte dabei Alles, was er verdiente und konnte keine genaue Rechenschaft über die in seinem kleinen Geschäfte erzielten Verkäufe ablegen. Dass er irgend etwas überhaupt verkauft, vermochte er sich manchmal nicht zu erinnern, ebenso wenig auch, wieviel dieser oder jener ihm bezahlt hatte und die Folge dieser schlechten Geschäftsführung war, dass er für den Haushalt nicht nur Nichts verdiente, sondern demselben noch mehrfache Verluste verursachte. Ermahnungen und Bitten fruchteten nichts; immer und immer wieder verfiel Patient in sein altes Gebrechen und waren demzufolge Verluste und Unannehmlichkeiten in hohem

1) Verslag omtrent het geneeskundig gesticht vor Krankzinnigen te Utrecht 1889.

Maasse das Loos der Familie. — Unter diesen ungünstigen Umständen war denn auch die ganze Familie von einer schwermüthigen Stimmung befallen worden.

Die Mutter und die beiden Töchter wurden bei diesem finanziellen Rückschritt immer mehr trübsinnig gestimmt, da sie denselben ungeachtet ihrer eifrigen Bemühungen und ihrer unverdrossenen Thätigkeit nicht abzuwenden vermochten. Die vielfachen Unannehmlichkeiten und der Schmerz über das unmoralische Verhalten des Sohnes und Bruders wurden immer grösser, je mehr es sich herausstellte, dass alle Hoffnung auf eine Besserung seines Betragens vergeblich sei.

Als die melancholische Stimmung bei der Familie sich allmählich bis zur Höhe der Verzweiflung gesteigert hatte, suchte eine der Töchter Trost in ununterbrochenem Gebete; sie hoffte und glaubte dadurch auch im Stande zu sein, den Teufel, von dem — ihrer Meinung nach — ihr Bruder besessen wäre, von ihm bannen zu können. Die Aufregung und Angst, von denen sie bereits seit geraumer Zeit gequält worden, hatten jedoch eine solche Höhe erreicht, dass sie in dem anhaltenden Beten der Patientin keine genügende Entladung finden konnten; bald stellten sich Gesichtshallucinationen ein, unter deren Einfluss die Geistesverwirrung einen sehr hohen Grad erreichte. Patientin schlug ihren alten Vater in der Meinung, dass er der Teufel wäre und wurde wild und gefährlich.

Bei der Mutter hatte die Explosion der melancholischen Spannung in derselben Art stattgefunden, wie bei der Tochter, nur war dieselbe bei ihr in jeder Hinsicht weniger heftig als bei jener.

Einen Tag nach Ankunft der beiden Frauen in der Anstalt wurde dort auch der Sohn untergebracht. Er war in den letzten Tagen seines Aufenthaltes im elterlichen Hause bereits von den übrigen Familiengliedern getrennt gehalten werden, weil man befürchtete, dass seine Anwesenheit äusserst ungünstig auf die kranken Frauen einwirken würde. Man hatte ihm den Zutritt wiederholt verweigern müssen und nun war auch er unruhig und aufgeregt geworden und sogar so heftig aufgetreten, dass man ihn bewachen musste.

Die Mutter kam bald in der Anstalt zur Ruhe und zu einer klaren Einsicht des Abnormen in ihrem Zustande. Einige Tage später konnte man auch von der Tochter sagen, dass die Angst, die Aufregung und die Neigung zu unaufhörlichem Beten geschwunden.

Am längsten liess die Wiederherstellung beim Sohne auf sich warten: er war anfangs sehr apathisch, beantwortete kaum Fragen, so als wenn er sie entweder nicht gehört oder deren Inhalt nicht begriffen.

Allmälige Besserung und zunehmende Orientirung. Aber aus den Gesprächen, sowie aus seiner ganzen Haltung war zu ersehen, dass er in Folge des chron. Alcoholmissbrauches an — wenn auch nicht hochgradigen — moralischen Defecten litt, wobei ein deutlicher Schwachsinn trotz seiner aussergewöhnlichen Beredsamkeit nicht zu verkennen war.

Die Pathogenese dieses Falles ist ganz klar: durch Trunksucht geräth der Sohn in alcoholisches Irresein, die Angehörigen — tieferschüttert durch das über sie hereingebrochene Unglück machen vergebliche Gewaltanstrengungen, den Ruin der Familie

abzuwenden und erkranken unter dem Zusammenwirken all' dieser Missstände ebenfalls psychisch.

Wir werden somit alle sog. Emotionspsychosen aus der Gruppe des inducirten Irresein auszuscheiden haben, denn zwischen der Geisteskrankheit der ersterkrankten und der an zweiter Stelle betroffenen Personen besteht kein innerer Zusammenhang. Die primäre Psychose ist lediglich als Gelegenheitsursache aufzufassen, die durch jeden anderen psychischen Shok hätte ersetzt werden können.

In dem soeben Gesagten ist die Forderung motivirt worden, dass die primäre Psychose die specifische Ursache der secundären Erkrankung sein müsse, wenn das Bestehen eines communicirten Irreseins angenommen wird. Aber wir werden gleich eine ganze Reihe von den Autoren hierher gezählter Fälle kennen lernen, bei denen die beiden Psychosen überhaupt in keiner causalen Beziehung zu einander stehen. Das an zweiter Stelle betroffene Individuum ist nicht unter dem Einfluss der ersterkrankten Person dem Irresein anheimgefallen, sondern die Geistesstörung hat sich unabhängig von einander bei zwei oder mehr Personen unter gleichen Bedingungen parallel entwickelt.

Wir wollen zunächst einige Beispiele kurz anführen, die uns die einfachsten Verhältnisse dieser Art illustriren:

Graf. 9. Fall. Franz B. 48 a. n., im Januar 1883 Magenbeschwerden, zeigte sich aufgeregt. Novembrr 1883, motorische Schwäche und Zittern der Hand, das sich auf 40 Einreibungen mit Ungt. Hydrarg. cin. besserte. 1884 Störungen der Sprache, Geistesschwäche und stärkere Aufregung. 18./VII. 1884 in die Irrenanstalt mit der Diagnose: Dementia paralytica.

Seine Frau Margaretha 38 a. n., deren Vater getrunken haben soll, besuchte ihren Mann oftmals. Unmittelbar nach einem Besuche, während dessen der Mann sehr erregt erschienen war und in heftigster Weise mit Vorwürfen überhäuft hatte, fiel der Nachbarschaft eine Aenderung in dem psychischen Verhalten der Frau auf: sie sprach wenig mehr, vernachlässigte sich und ihre Pflichten, war dann wieder exaltirt und verwirrt und wurde am 5./VIII. 1884 der Irrenanstalt überwiesen — ebenfalls an Paralyse erkrankt.

Da aber bei beiden Ehegatten Symptome stattgehabter syphilitischer Infection nachgewiesen werden konnte, so bedarf es keiner weitern Begründung, weshalb dieser Befund uns der Annahme einer «psychischen Infection» überhebt.

Wie die Lues hier, so ist es in einem anderen Falle, den ich zu Anfang dieses Jahres zu beobachten Gelegenheit hatte, die identische Intoxication[1]), die eine völlig gleichgeartete Geistesstörung hatte entstehen lassen:

Eine Morphinistin hatte ihren Liebhaber einmal überredet, sich gelegentlich eines körperlichen Unwohlseins gleichfalls Injectionen zu machen. Der junge Mann, aus

1) vergl. Pronier l. c. pag. 26.

phsychopathischer Familie stammend, verfiel nun auch in kurzer Zeit dem Morphino-Cocainismus. Die typische Geistesstörung liess bei Beiden nicht lange auf sich warten und trat unter dem Bilde gleichartigen hallucinatorischen Verfolgungswahns auf: er und seine Geliebte hörten des Nachts verdächtige Geräusche, als wenn Jemand im Nebenzimmer herumschleiche, an Möbeln und Blumen im Versehen anstosse. Um wach zu bleiben, vertauschte er sein Morphium mit Cocain und Beide wachten nun viele Nächte, Beide fest überzeugt davon, dass der Portier und Nachtwächter im Complot wären mit ihren Verfolgern und Widersachern. Sie bezogen ein anderes Quartier, doch das verdächtige Scharren und Klopfen im Nebenzimmer wurde von Beiden weiter vernommen; bald vermutheten sie, Diebe und Räuber planten einen nächtlichen Ueberfall, bald betrachteten sie die Ereignisse als Machinationen einflussreicher Gegner ihres Bündnisses u. s. w. Er wusste, seine Verfolger wären zu feige, um ihn von vorne anzugreifen; damit sie ihn nun nicht von hinten überfielen, habe er in einem hin und her gedrehten Spiegel das Kopfende des Bettes beobachtet. Seine Zimmergefährtin machte ihn auf Schatten menschlicher Gestalten aufmerksam, die hinter den matten Scheiben der Zimmerthür vorbeihuschten. Beide erblickten nun, durch das verdächtige Klopfen zu vollständigem Stillhalten veranlasst, durch die mattgeschliffenen Fenster ganz deutlich 4 Profile, sahen unter der Thür blanke Gegenstände — entweder Fingernägel oder Gewehrläufe — schimmern. Endlich entschloss sich seine Geliebte auf die vorüberziehenden Schatten 5 Schüsse abzugeben. Beide traten auf den Korridor hinaus, entdeckten aber — abgesehen von geringen Blutspuren — nichts Verdächtiges. Der von ihm herbeigerufene Nachtwächter «wollte natürlich von den Dieben nichts be-

merkt haben.» Ein erneuter Wohnungswechsel brachte keine Aenderung etc.

In beiden Beobachtungen sehen wir also die Einwirkungen gleicher Schädlichkeiten, die Coincidenz identischer Ursachen dieselben Störungen hervorrufen. Aber selbst wenn die betreffenden Personen auch bei intimstem Zusammenleben dann erkranken, sind wir nicht berechtigt, von einer Uebertragung der Geistesstörung, einer psychischen Infection zu reden. Wir wissen ja, dass die Delirien, welche auf bestimmte Ursachen zurückzuführen sind, selbst dann einander gleichen, wenn die Erkrankten den verschiedensten Nationen angehören und weitab von einander leben.

Jedoch nicht nur distincte Einwirkungen, sondern auch allgemein-schädigende Einflüsse übereinstimmender Art können die gleichen Störungen hervorrufen. Wie unter denselben klimatischen und socialen Bedingungen bei den verschiedensten Racen identische Nervenkrankheiten erstehen, so kann auch der gleiche Druck ungünstiger Familienverhältnisse gleichzeitiges oder bald auf einander folgendes Erkranken mehrerer Glieder nach sich ziehen, ohne dass diese mehrfache Ausbildung des Irreseins in der Familie auf eine Uebertragung der Krankheit zurückgeführt werden darf. Regis[1]), der — wie wir nachher sehen werden — mit Unrecht die «communication du délire» bestreitet und nur deren «simmultanéité» anerkennt, fasst das ganze, aus den

1) Regis. La folie à deux. Thése, Paris 1880, pag. 40.

verschiedenartigsten Theilen sich zusammensetzende Gebiet unter der Bezeichnung «folie simultanée» zusammen.

Wenn nun auch diese Benennung in der von Regis befürworteten Allgemeinheit keinen Anklang gefunden, so haben doch alle Autoren diesen Namen acceptirt für diejenigen Fälle, wo die Psychose der Betheiligten unter dem Einfluss identischer Ursachen entweder gleichzeitig oder doch wenigstens bald hintereinander zum Ausbruch gekommen ist.

Von diesem Standpunkte aus liesse sich auch die Erkrankung der Mutter und Tochter in dem pag. 97 citirten Moll'schen Falle als sogenannten «Simultanwahnsinn» auffassen, bei Beiden in gleicher Weise verursacht durch den Kummer über den sittlichen Verfall des Bruders und die materielle Bedrängniss.

Eine weitere Beobachtung — aus der grossen Zahl ähnlicher Art — wäre z. B.

Der Fall 10. Nasse[1]): Zwei Brüder, beide ledig, 55 und 50 Jahre alt, in gleichen Lebensverhältnissen aufgewachsen, führten ein gemeinsames Hauswesen, welches sich durch leichtfertiges Wirthschaften, Schulden machen und gemeinsame Neigung der Geschwister zum Trunk auszeichnete und waren auch in ihren geistigen Eigenthümlichkeiten einander sehr ähnlich. Als allmälig die Vermögensverhältnisse immer desolater und die Sorgen drückender wurden, entwickelte sich zuerst bei dem jüngern Bruder, und einige Wochen

1) Allg. Zeitschr. f. Psychiat. Bd. 28 pag. 597.

später auch bei dem älteren unter denselben Symptomen eine Psychose depressiven Charakters.

Die Gleichartigkeit der ursächlichen Verhältnisse, der Nachweis einer auf Beide wirkenden Schädlichkeit machen uns die Entstehung identischer Geistesstörung um so eher verständlich, als auch die psychische Aehnlichkeit vor der Erkrankung eine conforme cerebrale Organisation vermuthen lässt. Letztere bedingt wohl auch den weiteren Parallelismus der krankhaften Vorstellungen: bei beiden Brüdern macht die Psychose — ohne dass dieselben mit einander in Berührung kommen — dieselben Umwandlungen durch:

Nach einem Jahre erst wurden nämlich die Brüder einer Anstalt überwiesen, beide zwar noch in melancholischem Affect, aber doch schon mit den Anzeichen psychischer Schwäche. «Nach der Tennung gerieth zuerst der ältere Bruder in einen exaltirten Zustand mit völligem Stimmungswechsel und ausgebildetem Grössenwahn (Kaiser von Deutschland, Besitzer grosser Schätze); und einige Zeit darnach, ohne dass die Brüder wieder mit einander verkehrt hatten, trat der ganz gleiche Umschwung auch bei dem jüngern Bruder ein, sogar bis auf die obigen Wahnideen, von Kaiserwürde und Reichthum ganz analog verlaufend.»

Der ältere verfällt schnell apathischer Demenz, bei dem zweiten Bruder verblassen die Grössenideen nur ganz allmälig.

Im Anschluss hieran wollen wir kurz die Geisteskrankheit erwähnen, deren mehr oder weniger gleichzeitiger Ausbruch bei Zwillingen beobachtet

worden ist (folie gémellaire. Ball[1]). Wir sehen diese Individuen, schon in ihrem Aeussern nicht selten zum Verwechseln einander ähnlich, die ebenso in Bezug auf ihre intellectuellen und ethischen Functionen häufig auffallende Analogien bekunden, auf schädigende Einflüsse — auch ganz verschiedener Art — in gleich krankhafter Weise reagiren. Hasse[2]) behandelte gleichzeitig ein Zwillingspaar: eine 26 Jahre alte Frau, die nach der Geburt des ersten Kindes an einer depressiven Psychose mit hochgradiger Angst und massenhaften Hallucinationen erkrankt war, während deren unverheirathete Schwester schon vor 6 Jahren einmal unter denselben Krankheitserscheinungen in der Anstalt beobachtet worden war.

Ein ähnlicher Fall, der uns beweist, dass ganz differente Ursachen bei Zwillingen identische Psychosen hervorrufen können, ist von Flintoff Mickle[3]) mitgetheilt worden: Eine Frau 41 a. n., wurde in Amerika im Anschluss an den Tod ihres Gatten von einer Geistesstörung betroffen; ihre Zwillingsschwester war in England im 29. Jahre erkrankt. Die Form des Irreseins war bei Beiden — die sich nicht gesehen hatten — identisch: depressive Psychose mit Versündigungsideen religiösen Charakters.

Abgesehen also von diesen bei Zwillingen — sei es nun zeitlich, sei es räumlich getrennt auf-

1) Ball. L'Encéphale 1884. Nr. 4.

2) Hasse. Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie. Bd. 44, 1888, pag. 489.

3) J. of ment. sc. April 1884.

tretenden Geistesstörungen ganz gleicher Form, welche mit Recht als etwas Apartes betrachtet und durch eine besondere Benennung (folie gémellaire) ausgezeichnet zu werden verdienen, kann ich Ball nicht beistimmen, wenn er bei Zwillingen die Entstehungsmöglichkeit einer folie communiquée überhaupt negirt. Es bedarf ja keiner näheren Ausführung, dass auch einmal unter Zwillingen ein ganz identisches Irresein im absoluten und legalen Sinne auf einander übertragen werden könnte und es läge dann gar kein Grund vor, diese Fälle von der allgemeinen Gruppe inducirter Geistesstörung abzutrennen und sie als eine besondere Form aufzufassen.

Da nun ferner Jung[1]) nachgewiesen hat, dass auch Geschwister, die mit einander gar nicht in Berührung gekommen sind — unter ganz verschiedenen Verhältnissen — nicht selten in gleicher Weise psychisch erkranken, so werden wir uns der Erwägung nicht verschliessen können, dass überhaupt Individuen mit gleicher psychischer Organisation bei einem zufälligen Zusammentreffen selbst differenter Schädigungen gleichzeitig und in gleicher Weise psychisch alterirt werden können, ohne dass wir eine stattgehabte Induction annehmen dürften. — Wir wollen das Gesagte durch ein Beispiel erläutern

Hansen: ein sog. interessanter Fall. Archiv f. Psych. Bd. XI. 1881, p. 538.

Bahnwächter X., dessen Vater geisteskrank gewesen, nahm bereits seit Monaten gemeinsam mit seiner Frau mit

1) Allg. Zeitschr. f. Psych. Bd. 21. 1864, pag. 574.

besonderem Eifer Theil an den in Vorlesen, Beten und Singen bestehenden religiösen Uebungen der in der Umgebung des Wächterhäuschens wohnenden zahlreichen Baptisten. Da wird gegen die Frau von einem 10-jährigen Hüterjungen die Beschuldigung erhoben, eine ihr nicht gehörende Kuh gemolken und die Milch sich angeeignet zu haben.

Der überaus rechtschaffene, jedoch leicht aufbrausende Mann — in seinem Ehrgefühl in hohem Grade verletzt — richtet sein ganzes Streben darauf, die Unschuld seiner Frau zu beweisen: nicht zufrieden mit einer in der Zeitung veröffentlichten Erklärung des Besitzers der fraglichen Kuh, in welcher derselbe erklärte, dass er keinen Grund habe, an die Beschuldigung zu glauben, sucht der in seiner Ehre angegriffene Gatte Rath bei einem Rechtsanwalt und belästigte schliesslich den Eigenthümer der Kuh so oft, dass letzterer ihn von seinem Hause verwies. Nach Aussage der Umgebung des X. ist dieser in jenen Tagen beständig unruhig hin und her gewandert und sollen alle seine Aeusserungen sich nur auf seine verletzte Ehre bezogen haben.

Mittlerweile bearbeiteten die Baptisten durch Drohungen und Versprechen die arme Frau, um sie zu einem Geständniss zu bewegen, «der Heiland vergebe nur eine Sünde, die man bekenne.» Frau X., stets unbescholten, seit einem Jahre «nicht so munter», räumt schliesslich «schon unter dem Druck eines schweren Gemüthsleidens stehend», ihr Vergehen ein. Dieser Schlag bewirkt, dass auch beim Manne Tags darauf die gleiche Geistesstörung zum Ausbruch kam, wie bei der Frau: hochgradige melancholische Aufregung verbunden mit Angstanfällen, Hallucinationen des Geruchs und Gehörs.

Die Frau starb 8 Tage darauf plötzlich nach einer unruhig verbrachten Nacht, der Mann genas nach c. 5 Monaten.

«Diese gemeinsame Erkrankung beider Ehegatten an derselben Krankheitsform, zu derselben Zeit, bietet einen greifbaren Beitrag für die Entstehung von Psychosen in Folge von Gemüthsbewegungen und es kann uns nicht wundern, wenn zwei Gehirne, welche schon durch die überspannte religiöse Richtung eine gemeinsame psychopathische Signatur tragen, nun auch beide in derselben Weise den an sie herantretenden schweren Anforderungen als nicht gewachsen erscheinen und beide in derselben Weise krankhaft reagiren.»

Bei dem Manne ist es vor Allem das gekränkte Ehrgefühl, was ihn dem Irresein in die Arme getrieben, bei der Frau dagegen haben die systematischen Einschüchterungen und Drohungen der Baptisten die Störung des psychischen Gleichgewichts verursacht, — soweit man überhaupt bei der Entstehung einer Psychose einem einzelnen Moment ausschlaggebende Bedeutung beimessen kann. Da nun diese verschiedenen Ursachen gleichzeitig zwei Individuen schädlich beeinflussen, die von jeher eine psychische Aehnlichkeit mit einander gezeigt hatten, so resultirte daraus der in der Zeit fast zusammenfallende Ausbruch einer gleichgearteten Geistesstörung.

Die Annahme einer stattgehabten Uebertragung erscheint auch in diesen Fällen weder nothwendig, noch überhaupt gerechtfertigt.

Wir werden also aus der Casuistik des inducirten Irreseins all' die zahlreichen Veröffentlichungen ausscheiden müssen, in denen der Einfluss der ersterkrankten Person auf die Entstehung der secundären Psychose nicht unzweifelhaft erwiesen ist, sondern das gleichzeitige Auftreten identischer oder in ihrem äussern Bilde einander ähnlicher Geistesstörung auf zeitlich zusammenfallende Einwirkung gleicher oder auch differenter Schädigungen zurückgeführt werden muss.

Im Herbst 1891 bat ein russischer Kaufmann um Aufnahme in die Anstalt Rothenberg; er erschien leicht benommen, mangelhaft orientirt, war sehr unsicher in allen seinen Angaben etc. Sein ihn begleitender Bruder, der officiell die Aufnahme beantragte, war ebensowenig im Stande, zuverlässige anamnestische Data zu geben: auch er war leicht benommen und confus und widersprach sich in seiner Zerstreutheit immerfort. Beide, sonst ganz ruhig und geordnet, redeten meistens durcheinander, versuchten sich gegenseitig zu corrigiren und kamen dennoch zu keinem Resultat, so dass ich bei Effectuirung der Aufnahme mir die Frage vorlegte, welcher von den Brüdern eigentlich am ehesten der Internirung bedürfe. Der Sachverhalt klärte sich nur zu bald auf: der Erstaufgenommene litt an Alcoholismus chron., der Disponent» aber befand sich im Initialstadium der progressiven Paralyse und wurde kurze Zeit darauf in typischer Exaltation der Anstalt überwiesen.

In der Auffassung, dass es sich bei dem inducirten Irresein um die Uebernahme einer Psychose eine Uebertragung des Wahnsystems durch Im-

plantation der krankhaften Ideen handelt, liegt ja schon an sich das Postulat der Gleichartigkeit beider Störungen ausgesprochen; denn dieser Umstand gerade hat die Bezeichnung «psychische Infection» aufkommen lassen. Wir werden weiter unten übrigens zu begründen suchen, weshalb dieser Ausdruck, der — abgesehen von seiner unwissenschaftlichen Anwendung — das Wesen der Uebertragung ganz unaufgeklärt lässt, ein für alle mal ausser Gebrauch gesetzt werden müsste.

Die Autoren zeigen nicht einmal darin eine Uebereinstimmung, was denn eigentlich als «inducirtes Irresein» aufzufassen sei und so darf es uns auch nicht Wunder nehmen, wenn bei mehrfacher, in der Zeit zusammenfallender Entstehung von Geisteskrankheiten in einem engen Kreise ohne Weiteres an eine stattgehabte «Ansteckung» gedacht wurde. Da nun bei dem Fehlen eines einheitlichen Gesichtspunktes die verschiedenartigsten Beobachtungen der diesbezüglichen Casuistik einverleibt worden, so geriethen die Forscher gar bald in eine gewisse Verlegenheit, aus der sie dann durch Einschränkungen, wie Infection im «weiteren Sinne», «in übertragener Bedeutung» «Pseudoansteckung» etc. einen Ausweg gefunden zu haben glaubten.

Wille[1]), der nebenbei gesagt die von den französischen Autoren gebrauchten Bezeichnungen «folie simultanée» und «communiquée» in ganz un-

1) Wille: Correspondenzblatt f. Schweizer Aerzte, 1885 Nr. 10. pag. 231.

richtiger und offenbar missverstandener Weise anwendet, — unterscheidet z. B. «ein ächtes nnd ein unächtes inducirtes Irresein, je nachdem, ob die secundären Erkrankungen den primären in ihrer Erscheinunngsweise möglichst gleich oder wenigstens ähnlich sind, oder ob sie keine Ubereinstimmung mit einander zeigen». Von den psychischen Ursachen der Psychosen redend, anerkennt er 1) Emotionspsychosen, d. h. durch Vermittelung von Gemüthserregungen und 2) inducirtes Irresein durch Vermittlung von Vorstellungen zu Stande gekommen. Alsdann giebt Wille an, sich nur «mit dem Letzteren» beschäftigen zu wollen und führt unter Nr. 3 trotzdem nachfolgenden Fall an:

«Ein an progressiver Paralyse leidender 40-jähriger Herr, wurde während seiner Krankheit von seiner 37-jährigen hysteropathischen Schwester verpflegt. Als die Krankheit nach etwa ½-jähriger Dauer einen schlimmen Charakter annahm, erkrankte die letztere plötzlich an periodischen Anfällen hysterischer Psychose. Die Geschwister stammen aus einer neuropathisch stark belasteten Familie. Anderweitige Schädlichkeiten waren für die Erkrankung der Schwester nicht nachweisbar.»

Trotz der lapidaren Kürze der Wiedergabe ist die Aetiologie dieser secundären Erkrankung zu evident: eine hysteropathische Frau überanstrengt sich ½ Jahr lang in der — wohl nicht leichten — Pflege ihres paralytischen Bruders; eine Verschlimmerung seiner Krankheit verbraucht den Rest ihrer Widerstandskraft und ihr nervöser Allgemeinzustand

reagirt nun mit einem Paroxysmus. Die Gemüthserregung ist als hauptaetiologischer Factor geradezu in die Augen springend. Wille aber zählt diesen Fall ausdrücklich den «unächten Formen des inducirten Irreseins» bei, freilich mit der sich selbst strict widersprechenden Einschränkung: «Es gehören diese Fälle grösstentheils in die Emotionspsychosen, nicht in die des inducirten Irreseins!»

Und dem können wir voll und ganz beistimmen: die Frau hätte ebensogut nach einer Gemüthsalteration anderer Art (heftiger Schreck, Brandunglück oder drgl.) dem hysterischen Paroxysmus anheimfallen können.

Wir sollten daher in jedem einzelnen Falle in Erwägung ziehen, ob nicht auch andere ursächliche Momente die Psychose bei den an zweiter Stelle Betroffenen haben erstehen lassen und erst dann, wenn die inhaltliche Gleichartigkeit beider Processe im Verein mit ihrer ganzen Entwickelung einer anderweitigen Deutung nicht zugänglich erscheinen, erst dann dürfte von einem inducirten Irresein die Rede sein. Als Typus für die entgegengesetzten Bestrebungen möchte ich hier einen Satz Knittels[1]) im Wortlaute wiedergeben: «Es fragt sich nun, ob die Form des communicirten Wahnsinns bei dem secundär Erkrankten gleich der des primär Erkrankten sein muss. Dies müssen wir absolut

1) Knittel: Ueber sporad. psych. Ansteckung. Dissertation Strassburg, 1884, pag. 23.

2) Nasse: Sporad. psych. Anst. Allg. Zeitschrift für Psych. Bd. 28, 1872, pag. 596.

verneinen, weil die Grenzen psychischer Ansteckung dadurch viel zu enge gezogen wären. Und wirklich, sollte bei der Pflege einer melancholischen Person die Pflegerin durch Ansteckung (!) nicht auch eine Tobsucht acquiriren können? Dies ist thatsächlich der Fall!» etc.

Gewiss! wollten wir die «psychische Infection» in dem von Knittel angestrebten «umfassenden» Sinne gelten lassen, könnten wir ihm noch viel treffendere Beispiele anführen, so z. B. Nasse[2]) (Fall 7 und 8):

Die Mutter erkrankt an acuter religiöser Psychose mit Aufregung, nachdem sie schon im Wochenbett des Sohnes vorübergehend geistig gestört gewesen, während der Vater als «beschränkt und geistig sonderbar» bezeichnet wird.

Die Mutter wird nun von ihren beiden Kindern gepflegt:

1) Die Tochter 17 a. n., scrofulös, körperlich schwächlich, unregelmässig menstruirt, von nur mässig intellectueller Entwicklung, macht während der Pflege ein gastrisches Fieber von 14-tägiger Dauer durch und versinkt mit dem Nachlass des Fiebers in einen Zustand starrer Melancholie; unter hochgradiger Anämie mit Oedem der Gliedmaassen und clonischen Krampfanfällen tritt nach Jahresfrist die Genesung ein.

2) Der Sohn 20 a. n., ebenfalls scrofulös (in der Jugend noch rhachitisch), körperlich schwächlich und auch geistig unentwickelt, zeichnete sich ausserdem durch eine gewisse Unstetigkeit aus; ihm lag die »äusserst anstrengende mehrmonatliche Pflege» der Mutter hauptsächlich ob. «Am Tage nach dem endlich erfolgten Tode der Mutter brach, unmittelbar veranlasst durch eine verletzende Bemerkung

einer Verwandten («er sei auch toll»), eine heftige Tobsucht aus.

Knittel würde der religiösen Psychose der Mutter eine vielseitig infectiöse Kraft zusprechen müssen, denn sie hat durch «Ansteckung» erst eine starre Melancholie und dann eine heftige Tobsucht erzeugt. Die objective Analyse dieses Falles wird nichts weiter constatiren können, als zwei hochgradig degenerirte Individuen, auf deren invalides Gehirn eine Reihe schwerster Schädigungen eingewirkt; sie wird — der Erfahrung gemäss — zugeben, dass jedes dieser ursächlichen Momente, für sich allein genommen, schon genügt hätte die geschilderten Psychosen hervorzurufen und wird auch nicht im Entferntesten an eine stattgehabte psychische Infection denken!

Doch kehren wir zu der für das inducirte Irresein von uns geforderten Gleichartigkeit der primären und secundären Erkrankungen zurück.

Wir finden, dass auch die auf dem Wege der Emotion — also nicht der Uebertragung — entstandenen Psychosen nicht selten im Anfange ein identisches Bild gewähren. — Diese Erscheinung kann nun auf zwei Umstände zurückgeführt werden. Einmal wissen wir, dass den Ausbruch einer Psychose häufig ein depressives Vorstadium ankündigt, welches als selbstständige Phase (Initialmelancholie) aufgefasst oder richtiger noch als der Ausdruck des körperlichen und seelischen Unbehagens während der prodromalen Alteration gedeutet werden kann. Gleichviel! der beginnende

Kranke befindet sich nicht selten Wochen lang in einer schmerzlichen Verstimmung: seine krankhafte Willenlosigkeit scheint ihm Faulheit, seine durch Hemmungen bedingte Leistungsunfähigkeit drückt ihn schwer. — Jedoch — es ist hier nicht der Ort, diese Erscheinungsreihe psychologisch eingehender zu analysiren. Die quälenden Gedanken führen ihn schliesslich zu Selbstvorwürfen, denen sich dann Angst vor der strafenden Gerechtigkeit etc. hinzugesellen kann und so entsteht ein Zustand, der äusserlich einer Melancholie gleicht.

Wenn nun z. B. bei der Wartung eines Melancholikers — auf dem Wege der Emotion oder in Folge Ueberanstrengung — der Pfleger psychisch erkrankt, so können in der That beide betroffenen eine Zeit lang das gleiche Bild darbieten und somit der Vermuthung stattgehabter Uebertragung Raum gegeben werden. Bald aber wird die Psychose der zweiterkrankten Person ihren selbständigen und meistens wohl auch abweichenden Fortgang nehmen.

Finkelnburg[1]) Fall II.

Anna Sch. war in die heftigste Form der Melanchol. agitans verfallen. Ihre wilde Entkleidungs- und Zerstörungssucht, ihr entsetzliches Jammern und Wehklagen, machten einen tiefen Eindruck auf den Bruder, der ihr von jeher ausserordentlich zugethan war und nun den ganzen Tag bei ihr zubrachte, mit dem steten Bemühen, sie zu beruhigen und zu trösten. Nach kurzer Zeit fiel eine tiefe schwermüthige Versunkenheit bei ihm auf.

1) Finkelnburg: Allg. Zeitschr. Bd. 18, 1861, pag. 16.

Bei der gleichzeitigen Aufnahme Beider zeigte ihr Zustand die völligste Uebereinstimmung. Der weitere Verlauf war bei Beiden ein verschiedener: die Schwester machte ihre schwere active Melancholie in 10 Monaten durch und genas, der Bruder beruhigte sich nach wenigen Tagen und geht sein Zustand nach einem Stadium «dumpfer Abgeschlossenheit» (Dementia acuta?) in secundären Schwachsinn über.

Die anfängliche Gleichartigkeit beider Psychosen wäre also einmal durch das identische Bild der Initialdepression gegeben.

Sodann würden diejenigen Fälle zu betrachten sein, wo die Befroffenen durch die anfängliche Uebereinstimmung in ihren Aeusserungen, durch die Aehnlichkeit in ihrem Gebahren die irrthümliche Vermuthung stattgehabter Uebertragung einer Psychose aufkommen lassen.

Witkowsky[1]): Eine Frau äusserte anfangs Wahnvorstellungen, die dem depressiven Delirium ihres seit 2 Jahren defecten Ehemannes entsprachen. Sehr bald aber nahm die Krankheit der Frau ihren eigenen Gang, es traten neue Wahnideen, eifersüchtige Anklagen etc. auf.

«Ausserdem liessen sich zahlreiche aetiologische Momente nachweisen: geistige Beschränktheit, Puerperium (seit 3 Monaten), unglückliche Ehe, mangelhafte hygienische Verhältnisse, nahendes Klimakterium. Hier entsprang, wie ich glaube, die Geisteskrankheit der Frau aus dem Zusammenwirken dieser verschiedenen Schädlichkeiten und erhielt durch die Wahn-

1) Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. 35, 1879, pag. 597.

ideen des Mannes nur im Anfange ein bestimmtes Gepräge aufgedrückt, das in dem weiteren selbständigen Verlauf der Krankheit mehr und mehr verwischt wurde».

Finkelnberg[1]) Fall IV:

Lebrecht B., erkrankte «nach längeren Vorboten» an Dementia paralytica mit floriden Grössenideen, (grosse Entschädigungsansprüche an den Staat, reiche Erbschaften etc.). In kurzer Zeit wurde auch seine Frau (49 a. n.) exaltirt: die beiden Gatten verkauften ihr Mobiliar, traten mit grossem Pompe auf, machten kostspielige Ausfahrten etc.

Nach der Internirung nahm der paralytische Blödsinn des B. seinen fortschreitenden Verlauf, während Frau B. nach einem maniacalischen Vorstadium (agitirt, lacht, singt, tanzt, mitunter lasciv etc.) sich allmälich beruhigte und «nach einem mehrmonatlichen Stadium allgemeiner Gemüthsstumpfheit in Genesung übertrat».

Von vorneherein müssen wir es für sehr unwahrscheinlich halten, dass die weit über alle Grenzen und jedes Maass hinausgehenden Grössenideen eines Paralytikers bei der Umgebung Glauben finden könnten. Ihr Vorhandensein ist ja nur erst möglich als Ausdruck einer organischen Gehirnerkrankung.

Will man nicht gar am Ende auch die letztere als «ansteckend» hinstellen, so muss bei der Umgebung wenigstens die gleiche kritische Schwäche vorausgesetzt werden, wie beim Paralytiker. Unser Fall lässt sich aber ganz ungezwungen erklären,

1) l. c. pag. 14.

ohne dass wir es nöthig hätten, auf das Moment stattgehabter «psychischer Infection» zu recurriren:

Die Frau — zudem im klimakterischen Alter stehend — wird es wohl während der Zeit der «längern Vorboten» mit ihrem Manne nicht leicht gehabt haben, was ja auch die nachfolgende Erschöpfungspsychose erklären würde. — Während des maniakalischen Vorstadiums aber ist sie — bei dem pathognomonischen Wegfall aller Hemmungen — an sich und ganz unabhängig von der Exaltationsperiode ihres Mannes zu Excessen jeder Art geneigt; ihre gehobene Stimmung hätte sich wohl auch Geltung verschafft, wenn der Mann zufällig deprimirt gewesen wäre. Dass der Zustand Beider — ohne tiefer'n causalen Zusammenhang — die gleichen Ausschreitungen gezeitigt hat, berechtigt uns noch lange nicht von «inducirtem Irresein» zu reden.

Zu der Gruppe des letzteren sollten nur diejenigen Geistesstörungen gezählt werden, welche — unter dem Einfluss einer primär erkrankten Person erstanden — im Wesentlichen den gleichen Inhalt der Wahnideen darbieten. Wir verlangen somit die — wenn auch nicht immer bis in alle Einzelheiten der Erscheinungsreihe — gleiche Form der Gesammterkrankung.

Wenn wir das Vorhandensein einer durch Induction, Implantation, Uebertragung oder — wenn man es so nennen will — psychische Ansteckung erzeugten Geistesstörung in einem vorliegenden

Falle annehmen, so setzen wir — als etwas Selbstverständliches — voraus, dass die an zweiter Stelle erkrankten Personen bis zum Ausbruch dieses inducirten Irreseins — nach der üblichen Norm der Beurtheilung als psychisch gesund angesehen werden mussten.

Dieses trifft jedoch nicht zu in all' den Fällen, wo das zuerst erkrankte Individuum den Inhalt seiner Wahnideen einer in der Umgebung bereits zur Ausbildung gelangten Psychose einverleibt; letztere gewinnt dann gewissermaassen nur einen neuen Bestandtheil, ohne jedoch im Wesentlichen an ihrem ursprünglichen Charakter Veränderungen zu erfahren.

Aber selbst wenn der in der Folge acquirirte Ideenkreis auch inhaltlich das Wahnsystem nach einer bestimmten Richtung hin beeinflusst, kann von einer inducirten Geisteskrankheit nicht die Rede sein: es hat eben bereits ein psychisches Leiden bestanden und dieses hätte auch ohne Einwirkung der andern Psychose seinen typischen Verlauf genommen.

Jörger[1]) berichtet in sehr eingehender Weise über eine — unserer Meinung nach hierhergehörige — Beobachtung, in der die vorzügliche Selbstbiographie der Kranken von ganz besonderem Interesse ist. Wir können nur diejenigen Momente hervorheben, die zur Klärung der uns hier beschäftigenden Frage dienen sollen:

1) Jörger. Allgem. Zeitschrift für Psych., Bd. 45. 1889, pag. 322.

Im Jahre 1869 starb der ehemalige Docent S. — Aus einer psychopathischen Familie stammend, war er sein Leben lang eine höchst problematische Natur gewesen: hochmüthig, jähzornig, energisch und dabei sehr intelligent. Er hinterliess eine Frau und 2 Töchter.

Frau S., damals 31 a. n., ursprünglich ideal angelegt und in der Jugend eine Schwärmerin, war späterhin misstrauisch, ängstlich, misanthrop geworden. Zur Zeit, als ihr Mann starb, bot Frau S. bereits das klassische Bild der Verrücktheit: systematisirter Verfolgungswahn: sie nahm überall Feindseligkeiten wahr, wollte bei den verschiedensten Gerichten ihren vermeintlichen Anspruch auf ein Legat geltend machen, das ihre Feinde im Bunde mit den Beamten zu unterschlagen beabsichtigten etc.

Im Laufe der nächsten zehn Jahre kam sie schliesslich zur Ueberzeugung, dass hinter all' diesen Verfolgungen als Anstifter die Freimaurer ständen, und in deren Diensten Polizei und Behörden. Jetzt fasst sie den Plan einer Uebersiedlung nach Amerika, um die dortigen Gerichte zu ihrem Schutze herbeizuziehen. Ihrer Unfehlbarkeit und Tüchtigkeit werde es sicher gelingen, ihre Ansprüche zu realisiren, so dass der ganzen Familie eine gloriöse Zukunft gewiss sei etc.

Mittlerweile war auch ihre ältere Tochter Agnes herangewachsen, ein sog. «verfehlter Bube!» Ihre «männliche» Erziehung wurde schon durch den Vater eingeleitet — mitten unter den Thierknochen im Museum; mit 10 Jahren wusste sie schon eine erstaunliche Menge von Pflanzen- und Thiernamen auswendig. Von jeher sehr listig und verschlagen, aber nur von mittelmässiger Begabung zeigte sie bei geringem Verstande ein gutes und geübtes Gedächtniss.

Da die Eltern sie wie einen Knaben erzogen, so that sie in der Arbeitsschule nichts und hing später überhaupt alle weiblichen Arbeiten an den Nagel.

In geschlechtlicher Beziehung will Ag. von jeher gar keine Neigung zu Personen männlichen Geschlechtes empfunden haben. «So weit ich mich erinnere», erzählte sie, habe ich immer nur Freude an schön geputzten Mädchen gehabt. Das grösste Missbehagen wurde schon damals in mir durch den Gedanken wach gerufen, an einen Mann verheirathet zu werden!»

Trotz anhaltendem, enormem Fleisse absolvirte sie mit nur mittelmässiger Note das Maturitätsexamen. Jedoch schon während ihrer Gymnasialzeit hatte ihr der vermeintliche Stimmbruch den Gedanken nahe gelegt, sie sei ein Zwitter und zwar männlichen Geschlechts: bald fand sie auch, dass die Kante des Kehlkopfes bedeutend vorspringe und überhaupt an Dimensionen zugenommen habe (sie sprach in Folge dessen in tiefem Gutturalbass, fiel jedoch im Affect ganz aus der Rolle und liess bis zuletzt — noch nach Jahren — eine angenehme, hohe Stimme ertönen). «Diese Veränderung des Kehlkopfes mag etwa ein Jahr in Anspruch genommen.»

Auf der Universität erkannte sie durch das Studium der vergleichenden Anatomie ihre «Körperbeschaffenheit»; sie entdeckte eine unmerkliche Veränderung an ihren Schultern und eine geringe Verdickung des Schlüsselbeins. Fortgesetzte Beobachtungen brachten sie dann zu der Ueberzeugung, dass ihr Körper im Beginn sei, sich gänzlich umzugestalten. Auch Prof. G. hielt sie für einen männlichen Hermaphroditen, wie sie das deutlich genug in seinen Vorträgen hören musste. Aus Schlussfolgerungen aus denselben entnahm

sie die Gewissheit, sie sei ein männlicher Hermaphrodit. In Amerika fand dieser «männliche Gedanke» weitere Nahrung: die körperliche Umgestaltung schritt, wahrscheinlich durch Veränderung des Klimas, rasch vorwärts: «der Brustkasten erweiterte sich so sehr, dass mir alle Kleider zu eng wurden!» das Schlüsselbein, die Rippen, das Schulterblatt und das Schultergelenk, nahmen an Dicke ungemein zu; die Wirbelsäule wurde immer stärker, was auch eine grössere Dicke des Halses zur Folge hatte. «Alle diese Vorgänge unterstützte und beförderte ich durch gymnastische Uebungen» etc.

Doch halten wir in der Schilderung ein wenig inne und betrachten wir den augenblicklichen psychischen Zustand der Agnes S.

Jörger ist der Ansicht, dass Agnes ursprünglich von normaler sexueller Veranlagung gewesen; aber durch die ihr zu Theil gewordene männliche Erziehung und später durch die materielle Bedrängniss sei ihr «der Wunsch nahe gelegt worden, ein Mann zu sein». Da die Auffassung dieses Symptoms für die uns hier beschäftigende Frage ganz belanglos ist, möchte ich nur ganz kurz bemerken, dass ich diese Erscheinung für eine originäre Veranlangung auch in diesem Falle halte und die in jeder Hinsicht normal weiblichen Verhältnisse des ganzen Körpers als Gegenbeweis durchaus nicht anerkennen kann.

Auf dem Boden dieser — also angeborenen — conträren Sexualempfindung sehen wir bei Agnes ein Wahnsystem geschlechtlicher Umwandlung erstehen und durch paranoische Deu-

tungen und Schlussfolgerungen in allmäliger Fortentwickelung begriffen. Wenngleich Agnes um diese Zeit auch die Wahnideen der Mutter bereits in Treu und Glauben hinnimmt, so hat sie dieselben doch noch nicht zu ihrem geistigen Eigenthum gemacht und ihr «Ich» noch nicht in den Mittelpunkt dieses Wahnsystems gestellt, d. h. sie befindet sich — wie Jörger selbst zugiebt — in Bezug auf dieselben «vorerst nur im Stadium der folie imposée».

Dafür aber hat Agnes — ganz unabhängig von der Paranoia der Mutter — ein eigenes Wahnsystem selbstständig sich geschaffen. Und dieses Moment ist für uns ausschlaggebend: wir constatiren das Vorhandensein einer typischen Verrücktheit bei der Tochter, in welcher der Ideenkreis der Mutter zunächst gar keine Rolle spielt. Wenn wir in diesem Stadium die Situation überblicken, so werden wir bei jeder der Frauen eine Paranoia ureigener Schöpfung zugeben und somit das Bestehen einer inducirten Psychose in Abrede stellen müssen. Das schliesst aber nicht aus, dass im Verlaufe der nächsten Jahre beide Paranoicae einander ganze Wahnideenreihen inducirt und endlich eine gewisse Uebereinstimmung erlangt haben; doch verleugnet der Krankheitsprocess der Tochter bis zuletzt seine Selbständigkeit nicht:

Auch Agnes hat Verfolgungen von der Polizei (ganz wie die Mutter) wahrgenommen, aber sie deutet Alles im Sinne ihrer geschlechtlichen Umwandlung: «Die Hallunken haben zugestanden, dass ich ein Mann bin!» «Nachts kamen sie an meine Thür und riefen hinein: «Er ist bei der

Schwester gelegen, der schlechte Kerl — bei der Schwester gelegen, der Schurke!» Die Polizei habe sie auf Schritt und Tritt verfolgt, sie angehalten und ihr gesagt: «Warum ziehen Sie keine Hosen an? Sie sehen ja so ganz entsetzlich aus!» Und als sie endlich Hosen angezogen, habe sie dieselbe Polizei auf offener Strasse wieder spöttisch aufgefordert, die Hosen herunterzuthun; in der ganzen Stadt habe man ihr ein Verhältniss zu ihrer Schwester vorgehalten; ja man habe sogar gesagt: «Er hat auch die Mutter geschwängert!» Auf der Rückreise nach Europa rief man ihr beständig zu: «Mach' nur ein Kind und wirf es in's Meer!» In der Anstalt sagt sie zur Wärterin: «Verführen Sie mich nicht zu Schlechtem!» «Man wolle sie zwingen zu gewissen Leuten in's Bett zu liegen», das sei das Walten ihrer Verfolger — der Freimaurer!

Freilich hat Agnes — jedoch damals schon selbst verrückt — viele Ideen der Mutter nachträglich herübergenommen, das A und O ihres Gedankeninhaltes bleibt aber bis zuletzt der Satz: «Ich bin der lebendige Beweis für Darwin; ein eben vor sich gegangenes Beispiel von der Umwandlung der Arten (Geschlechter)».

Wir verweisen im Uebrigen den Leser auf die überaus interessante Veröffentlichung Jörgers, denn wir konnten aus der sehr umfangreichen Krankengeschichte nur diejenigen Momente betonen, die für die Aetiologie und die Deutung des inducirten Irreseins von Belang schienen. Das Weitere — die Psychose der jüngeren Schwester, dann wie die Mutter nach längerem Widerstand ebenfalls die Idee

von der Umwandlung der Tochter acceptirt etc. ist im Original nachzulesen.

Es kam mir hier nur darauf an, nachzuweisen, dass in diesem Falle, den ich als Typus für eine Reihe gleichartiger hinstellen möchte, eine durch und durch degenerirte Person — anknüpfend an eine angeborene pathologische Veranlagung — selbstständig ein Wahnsystem zur Ausbildung gebracht hat, somit streng genommen nicht auf dem Wege der Induction, sog. psychischen Infection zu ihrem Irresein gelangt ist, wenngleich nachträglich durch gegenseitige Herübernahme einzelner Bestandtheile — wohlgemerkt! nicht der Psychose als solcher — die Paranoia Beider in einen gewissen Einklang gebracht worden ist.

Wir wollen im Anschluss an diese Beobachtung eine übrigens sehr seltene Erscheinung kurz berühren, die — wenn auch geringe — doch immerhin principielle Uebereinstimmung mit dem Jörger'schen Falle documentirt: die Thatsache nämlich, dass Geisteskranke bei intimem Zusammenleben mit anderen Irren einzelne Wahnideen der letzteren acquiriren können (Transmission d'idées délirantes entre aliénés[1]). Wir werden weiter unten des Näheren ausführen dass ein Individuum meistens nur dann Wahnideen glauben und sich zu eigen machen wird, wenn der Inhalt derselben nahe Beziehungen

1) Ann. méd.-psychol., 1882, pag. 330 und Brunet, Contagion de la folie, ebenda, 1875 Nov., pag. 337; ferner: transmission de certaines particularités maladives d'un aliéné à l'autre. Pronier, l. c. pag. 74.

zu seiner eigenen Lebensanschauung, der augenblicklichen Gedankenrichtung aufweist. Aus dieser inneren Uebereinstimmung ergiebt sich dann eine Seelenharmonie, welche ihrerseits wiederum den einer Uebertragung des Irreseins vorangehenden Austausch aller psychischen Regungen bedingt.

Wir werden jetzt verstehen, warum ein Geisteskranker durchaus nicht befähigt erscheint, noch Wahnideen aus seiner Umgebung sich anzueignen.

Im normalen Geistesleben entstehen Vorstellungen, Urtheile, Willensbestimmungen etc. lediglich auf äussere Erregungsvorgänge hin; der Mensch befindet sich daher mit seinem Bewusstseinsinhalt in einer gewissen harmonischen Uebereinstimmung mit der Aussenwelt. Bei Affectionen des Gehirns aber entstehen zahlreiche innere Anstösse und wir sehen daher den Irren auf diesen Reiz hin spontan, d. h. von innen heraus Wahrnehmungen und auf Grund derselben dann Bestrebungen produciren, die durch Vorgänge in der Aussenwelt nicht motivirt sind. Dadurch wird das harmonische Verhältniss zu seiner Umgebung gestört: sein «Ich» wird jetzt seine ganze Welt, ja, er steht nicht nur isolirt da, sondern setzt sich in den meisten Fällen sogar in einen Gegensatz zu seinen Nachbarn.

Somit dürfen auch Wahnideen der Letzteren in der Regel keine Anknüpfungen in der Persönlichkeit des Kranken finden. Nur wenn diese Gedanken — ich möchte sagen — ihm gewissermaassen aus der Seele gesprochen erscheinen, wird er sich bereit finden lassen, sie seinem Ideenkreise einzu-

verleiben. So sehen wir bei Pronier eine zu Misstrauen von jeher sehr geneigte Melancholica von ihrer hysterischen Mitkranken einzelne Verfolgungsvorstellungen acquiriren, während Kiernan[1]) von einem Paralytiker berichtet, der sich von einem Maniacus Grössenideen aufbinden lässt.

Diese Uebernahme vereinzelter Vorstellungen bewirkt aber keine Umgestaltung der ursprünglichen Psychose und deswegen scheint es mir nicht gerechtfertigt diese Erscheinung — wie es die Franzosen thun («folie transformée) als etwas Besonderes abzugrenzen, um so weniger, als dieser — wie bereits erwähnt — seltene Vorgang keine grosse practische Bedeutung hat.

Wenn Geisteskranke Complicen und Mitverschworene haben, so wird es dem Gerichtsarzte in der Regel nicht schwer fallen nachzuweisen, dass eine Induction der Psychose stattgefunden. Es dürfte aber doch nur selten vorkommen, dass ein Geisteskranker, bei dem die Psychose sich selbstständig entwickelt hat, durch einen andern Irren so weit umgeändert würde, dass er nunmehr Antheil nehmen sollte an gesetzwidrigen Handlungen, die seinen bisherigen Wahnideen nicht entsprochen hätten.

Nunmehr erübrigt uns nur noch diejenige Unterart des inducirten Irreseins einer Besprechung zu

---

1) Kiernan: folie à deux-its forensic aspects. Journ. of nerv and ment. diseases, Oct. 1880.

unterziehen, bei der es schwer fällt, zu entscheiden, wer von den Betheiligten zuerst erkrankt und von wem die Induction ausgegangen:

z. B. Finkelnburg: (Einfluss des Nachahmungstriebes etc., Allgem. Zeitschrift f. Psych. Bd. (XVIII. 1861 Fall III).

1857 zog ein Betschwestern-Paar — Catharina J. 50. a. n. und deren seit vielen Jahren erblindete Schwester Christine 55 a. n. im Lande umher und belästigten Beamte und Geistliche mit ihren Klagen und abscheulichsten Anschuldigungen gegen einen hochgeachteten Prediger.

Die beiden Jungfern hatten zusammen von dem Ertrage ihrer Liegenschaften gelebt; Catharina litt seit 10 Jahren an Schwindel und Kopfschmerz und hatte vor 7 Jahren ein schweres Nervenfieber überstanden. Die Erblindung der ältern Schwester Christine gleichfalls in Folge eines im 26. Lebensjahre stattgehabten «Nervenfiebers». Vor 3 Jahren hatten die beiden Geschwister in Sachen ihres Testaments den Dechant H. zu Rathe gezogen. Der Wahn, das Letzterer sie um ihr Vermögen habe bringen wollen, war um Weihnachten 1856 bereits bei Beiden ausgebildet, ohne dass ermittelt wurde, welche ihn zuerst in sich zur Reife gebracht und der Andern mitgetheilt habe: nur die grössere Lebhaftigkeit des Affectes liess die überhaupt mehr energische jüngere Schwester als die primär Erkrankte vermuthen. 1857 hatte der gemeinschaftliche Wahn bereits an Ausdehung genommen, doch immer nur in Gestalt boshafter Verdächtigungen gegen den Dechant: er habe sie zur Unzucht verführen wollen, ihnen falsche Glaubenssätze gepredigt, sei der niederträchtigste Heuchler, Betrüger, Verläumder etc. Bei der Aufnahme in die Anstalt (11. III. 1857) erschienen Beide schwarzgekleidet mit blauen Schürzen und recitirten in choro

unter steigendem Affecte ihre Anklagen, die sie in unerschöpflichen Variationen und mit endlosen Details immer von Neuem wiederholten; sonst in keiner Hinsicht unverständig (?) Eine 6 monatliche Trenung Beider vermochte nicht die geringste Abschwächung der Monomanie (?) herbeizuführen. Allmälig Schimpfereien gegen die ganze katholische Geistlichkeit. Unheilbar in die Pflegeanstalt übergeführt 15. IX. 1858.

Meistens handelt es sich um weit vorgeschrittene Fälle, ohne zuverlässige Anamnese: es sind in der Regel von Hause aus entartete Individuen (dégénérés superieurs Magnan), die unter gleichen Verhältnissen, gewissermaassen Hand in Hand aufgewachsen, somit auch gleichmässig allen Schädigungen ausgesetzt gewesen sind; in jahrelanger Entwickelung ist in ihnen gemeinsam eine Paranoia zur Ausbildung gelangt, und wenn sie dann schliesslich in irrenärztliche Beobachtung kommen, gleichen sie sich in ihrem Benehmen und Sprechen, ihrem Denken und Fühlen so vollkommen, dass man eigentlich — wenn ich mich so ausdrücken darf — nur eine Verrücktheit auf 2 Personen vertheilt vor sich hat. Für diese Zustände würde die Bezeichnung «folie à deux» in des Wortes eigentlichster Bedeutung passen, während sie als allgemeine Benennung des inducirten Irreseins nicht zu empfehlen ist.

Der Einblick in die Entstehungsgeschichte wird ja in vielen Fällen die an erster Stelle «active» Person ausfindig machen lassen, oft genug aber wird

man in der gleichgearteten hereditären Anlage und den identischen socialen Verhältnissen, unter denen die Kranken gelebt, die Ursache für deren gleichzeitiges Irresein erblicken müssen. Von diesem Gesichtspunkte aus hat Regis die Behauptung aufgestellt, es gäbe gar keine «folie communiquée», die Erkrankung sei kein inducirtes Irresein, sondern eine «folie simultanée» in dem weiter oben geschilderten Sinne.

Die von uns zu Beginn dieser Arbeit ausführlich beschriebene Gruppe religiös Verrückter hat den erneuten Beweis erbracht, dass eine wirkliche Uebertragung von Geisteskrankheit möglich sei, wenngleich bisweilen der Gang der Induction nicht nachgewiesen werden kann.

Zum Schluss sei hier die bereits pag. 16 erwähnte interessante Mittheilung Konstantinowsky's[1]), eine ganze degenerirte Familie betreffend, in der Uebersetzung wiedergegeben:

Selbstmord der 5 Schwestern D. vermittelst Kohlendunst gemeinsam ausgeführt am 3. April 1890. (suicide communiquée à plusieurs).

Hereditären Verhältnisse unbekannt; die sechste Schwester erkrankte — 13. a. n. — im Anschluss an den Tod des Vaters an einer «Nervenzerrüttung» und in ihrem 20. Jahre an Paranoia; sie befindet sich noch gegenwärtig in einer Irrenanstalt im Stadium der secundären Demenz.

Die Schwestern D. stammten aus einer wohlhabenden Familie. Schon in der Kindheit zeigten sie viele Absonder-

1) Протоколы засѣданій общ. невропатол. и психіатр. Москва pag. 32.

lichkeiten: so z. B. weigerten sich einmal die 3 älteren Mädchen (10—8 Jahre alt), welche zu Hause unterrichtet wurden, die Stunden fortzusetzen, da ihnen ihr Lehrer plötzlich nicht mehr gefiel; nachdem sie eine Mittheilnng hinterlassen, sie dürften nicht gezwungen werden, etwas gegen ihre Ueberzeugung zu thun, zogen sie — Roggenbrod in kleinen Säcken mit sich nehmend — in den Wald und konnten nur mit vieler Mühe wieder aufgefunden werden.

Nach dem Tode des Vaters (1872) wurden die beiden jüngsten Töchter in's Gymnasium gegeben, doch mussten sie die Schule vor Abschluss verlassen, weil auch sie ähnliche Differenzen mit ihren Lehrern hatten. Alle Töchter hingen mit rührender Zärtlichkeit an ihrer Mutter welch' Letztere sie wiederum Alle vergötterte. Mit einem bedeutenden Vermögen ausgestattet (80,000 Rbl.) zog die Familie im Jahre 1875 nach Moskau.

Die älteste Schwester hatte in der Kindheit an Rhachitis gelitten, war buckelig und litt in Folge dessen an Athmungsbehinderung; die übrigen aber waren körperlich gesund und hübsch.

Nach dem Tode des Vaters liessen die ältern Töchter ihre jüngeren Geschwister nicht einen Augenblick unbewacht, um schädliche Einflüsse irgend welcher Art fern zu halten. Die älteste Schwester war kühlen Temperaments, Alles wohl berechnend und lenkte das ganze Getriebe; die zweite führte alle Aufträge — ohne jemals zu widersprechen — auf das Pünktlichste aus; auch all' die anderen ordneten sich ihnen unter. Die Schwestern hatten sich zur gemeinsamen Lebensaufgabe gestellt, die allgemeine Noth zu lindern und somit der Menschheit Zufriedenheit zu verschaffen. Sie richteten ihre ganze Aufmerksamkeit auf das Gebiet der Wohlthätigkeit, gaben sich aber auch oft religiösen An-

dachtsübungen hin. Sie gründeten eine Bibliothek und unterstützten Arme durch Beherbergung und Arbeitsertheilung. Ausserdem aber suchten sie auf der Strasse nach verwahrlosten Hunden, namentlich aber Katzen, von denen sie schliesslich 16 Stück bei sich hatten! Ein phantastischer Zug ging durch all' ihr Reden und Thun und von ihrer Kühnheit und Geistesgegenwart wussten sie Wunder zu erzählen.

Nachdem ihr Vermögen zum grössten Theile verbraucht worden war, kaufte die Familie behufs Fortsetzung ihrer humanen Bestrebungen im Gouv. Pensa ein ganz verschuldetes Gut in der festen Zuversicht, dasselbe würde bald «unter sachkundiger Bewirthschaftung» sich ausserordentlich heben. Dort führten sie ein sehr eingezogenes Leben und mieden jeden Verkehr.

Voller Misstrauen erledigten sie ihre Angelegenheiten nur immer im Flüstertone, sobald Jemand — und wäre es auch eine ihnen noch so nah' stehende Persönlichkeit — zugegen war. Wurde von dem Besucher zufällig eine jüngere Schwester angetroffen, so verhüllte sich dieselbe sofort, oder aber, sie wandte — auf dem Sopha, häufiger noch auf der Diele liegend — dem Eintretenden stumm den Rücken; denn nur e i n e Schwester hatte das Recht, über die häuslichen Angelegenheiten zu sprechen.

Um auch in anderer Art sich ihrer Umgebung nützlich machen zu können, hatte A. D. (29 a. n.) das Hebammenexamen absolvirt, doch bethätigte sie sich nach dieser Richtung hin nur wenig.

Alle 5 Mädchen bekundeten sonderbare, man kann sagen — missgünstige Anschauungen über die Ehe, die Familie etc. und suchten vor der Welt ihre Abneigung damit zu motiviren, dass sie in der Verehelichung eine Be-

hinderung in ihren philanthropischen Bestrebungen befürchteten. Trotzdem sie sonst wenig mittheilsam waren, gaben Alle übereinstimmend an, sie würden von der Polizei als Verdächtigte behandelt; dass schon zu der Zeit, als sie noch in der Provinz lebten, Spione unter ihrem Fenster gesehen und eine Untersuchung gegen sie eingeleitet worden etc.

Schliesslich waren ihre Mittel gänzlich geschwunden, sie mussten fortwährend zu sehr hohem Zinsfusse Schulden machen und von Stunde zu Stunde wuchs die Noth. Da erkrankte die Mutter an einer Fischvergiftung und starb am 1./IV. 1890.

Die Töchter äusserten Bekannten gegenüber, ihr Leben sei nunmehr ohne Werth: denn nur zu Lebzeiten ihrer Mutter hätte all' ihr Beginnen Erfolg gehabt — trotz aller Bedrückung und Verfolgung von Seiten der Behörden.

Mit seltener Umsicht bereiteten sie ihren Plan für die Nacht auf den 3./IV. 1890 vor: sie hinterliessen bei einem Freunde den Betrag für die Beerdigung der Mutter, schickten den Rest ihres Geldes an ihre Gläubiger, vergifteten ihre Thierchen und verschafften sich den nöthigen Vorrath an Kohlen. — Sie schrieben zahlreiche Briefe — unter Anderem z. B. wünschten sie einer Gläubigerin, der sie einige Bitten an's Herz gelegt hatten, ein langes und glückliches Leben etc. — und entfernten ihre einzige Dienerin aus dem Hause. Darauf schlossen sie sich ein, verstopften mit äusserster Sorgfalt alle Oeffnungen und Spalten des Zimmers, legten sich der Reihe nach neben einander und kamen so durch Kohlendunst um (Alter: von 37 bis 24 Jahren).

In diesem Falle documentirte sich die evidente hereditäre Belastung — ganz abgesehen von der Psychose der VI. Schwester — schon in der frühesten Kindheit der Uebrigen durch mannigfache Absonderlichkeiten, Phantasterei

und Unstetigkeit beim Unterricht. Dann aber geht auch aus der Schilderung hervor, dass alle Schwestern eine völlig gleichartige Erziehung erhalten, dass sie unter absolut identischen Lebensbedingungen aufgewachsen und dieselben ethischen Anschauungen übermittelt erhalten haben: Ihre Gefühle und Interessen nahmen von vornherein die gleiche Richtung und wurden später durch die gleiche Lebensführung in ihrer Uebereinstimmung noch mehr gefestigt, so dass schliesslich ihr Ideenkreis, überhaupt ihr ganzes intellectuelles und moralisches Niveau sich vollständig deckte. Tonangebend blieb jedoch die älteste Tochter: unschön, verwachsen und kränklich suchte sie auch ihren Schwestern den Gedanken an eine Verheirathung zu verleiden — unter dem Vorwande philanthropischer Schwärmerei.—Die äusserste materielle Noth und Entbehrungen in jeder Hinsicht, fortwährende Sorgen behufs Beschaffung der allerdürftigsten Existenzmittel und eine Perspective düsterer Art hatte ihnen das Leben unerträglich werden lassen. Der Tod der Mutter war lediglich der letzte Tropfen, der das Gefäss zum Ueberlaufen brachte und so wurde denn die wohl schon früher vorhanden gewesene Idee des Selbstmordes nunmehr gemeinsam ausgeführt. — Aber auch im Tode verläugnete sich diejenige Abhängigkeit von einander nicht, wie sie während des Lebens bestanden: die älteste Schwester hatte die allerjüngste unter ihren besonderen Schutz genommen und wurden Beide — einander an der Hand haltend — vorgefunden; die zweite Schwester aber, die von jeher — wenn ich mich so ausdrücken kann — die executive Function auf sich genommen, hatte auch den letzten Auftrag auszuführen gehabt und lag neben dem Kohlenbecken mit verbrannten Händen.

Fassen wir das Ergebniss der vorangehenden Erörterungen in Kürze zusammen, so sehen wir, dass die Casuistik des inducirten Irreseins lediglich in Folge ungenügender Sorgfalt bei der Auswahl der hierher zu rechnenden Fälle einen so bedeutenden Umfang gewonnen hat. Bei dem Fehlen eines jeden einheitlichen Standpunktes in Bezug auf die Auffassung und Abgrenzung dieser pathologischen Erscheinung musste das planlos zusammengetragene Material bei dessen weiterer statistischen Verwerthung mannigfache, zum Theil sehr wesentliche Differenzen bei den einzelnen Autoren zu Tage fördern.

Wir haben zunächst nachzuweisen versucht, dass in einer grossen Reihe der Beobachtungen ein Irresein im klinischen Sinne bei den an zweiter Stelle betroffenen Personen überhaupt nicht bestanden: letztere — meistens von intellectueller Inferiorität — «glaubten den Kranken», d. h. sie hielten in ihrer Kritiklosigkeit deren Wahnideen für Thatsachen. Wenn sich nun auch aus diesem Stadium oft genug ein wirkliches Irresein entwickeln kann, so haben wir dennoch zunächst noch kein Recht, diese Personen für geisteskrank zu halten und dürfen daher auch nicht von einer inducirten Psychose reden.

Ich bin mir wohl bewusst, dass es andrerseits bisweilen schwer fallen wird, in einem speciellen Falle die Entscheidung zu treffen, ob «schon geisteskrank» oder «noch nicht», d. h. mit anderen Worten, ob die stattgehabte Wandlung des betreffenden Individuum die zulässige Grenze des in der Breite

des Normalen liegenden Irrthums noch nicht überschritten oder ob wir die psychischen Vorgänge bereits als krankhaft zu deuten haben. Aber die Schwierigkeiten sind ja die gleichen, denen wir auch beim Versuch scharfer Abgrenzung der Gesundheit und Krankheit im Bereiche der somatischen Sphäre begegnen und auch hier finden wir eben allmälige Uebergänge, die in stetig gradueller Zunahme der psychischen Auffälligkeiten eine Verbindung herstellen zwischen dem normalen Geistesleben und der ausgesprochenen Psychose.

Ganz ebenso, wie wir oftmals nicht in der Lage sind, erklären zu können, in dem gegebenen Falle handle es sich z. B. um hochgradige bornirte Schwachköpfigkeit, d. h. um eine in der Gesundheitsbreite liegende — also physiologische — Beschränktheit oder aber umgekehrt, um einem bereits dem Gebiete des Krankhaften angehörenden — also pathologischen — Schwachsinn, — ebenso wenig vermögen wir hier feststehende Gesichtspunkte anzugeben, nach denen in jedem speciellen Falle die Entscheidung getroffen werden könnte zwischen kritikloser Verirrung und beginnender inducirter Geistesstörung.

Ich meine nur, man sollte auch hier dieselben Kriterien in Anwendung bringen, wie sie bei der Constatirung einer Geisteskrankheit überhaupt üblich sind und nicht gleich jeden Menschen, der eine Wahnidee nur glaubt — auch wenn ihm dieser bizarre, närrische Gedanke eine Zeit lang durch den Kopf geht — für einen durch Induction schon irre Gewordenen ausgeben.

Haben wir nun das Vorhandensein einer Psychose in der Umgebung eines Geisteskranken festgestellt, so müssen wir uns dann die Frage vorlegen, ob das Zusammentreffen beider Störungen nur ein zeitliches ist oder ob eine causale Abhängigkeit zwischen denselben eruirt werden kann.

Wir werden somit die Aetiologie der betreffenden Fälle zu erforschen haben: häufig genug wird es sich nachweisen lassen, dass die gleichzeitige oder doch wenigstens nach einem kurzen Intervalle erfolgte Erkrankung mehrerer Personen ganz unabhängig von einander durch die Einwirkung gleicher Schädlichkeiten oder die Coincidenz von Einflüssen distincter oder allgemeiner Art bedingt worden, die erfahrungsgemäss eine Störung des psychischen Gleichgewichts nach sich ziehen.

Lassen sich nun solche gemeinschaftliche Ursachen nicht ausfindig machen und erscheint somit die Geisteskrankheit der zuerst betroffenen Person als der hauptätiologische Factor für die Entstehung der secundären Psychose, so werden wir aus der Art der Entwickelung des letzteren, der Form des Irreseins, dem Inhalte der Wahnideen etc. einen Schluss zu ziehen suchen, ob die primäre Geisteskrankheit lediglich als psychisches Trauma, d. h. also als Gelegenheitsursache ihre Wirkung entfaltet oder aber gerade als Psychose an sich eine specifische Schädigung zur Folge gehabt hat. Die Fälle erster Art werden wir aus der Gruppe des inducirten Irreseins ausscheiden, denn die Emotion, die körperliche Erschöpfung und geistige Abspannung, kurz all'

die Momente, denen wir hier die Entstehung der secundären Psychose zur Last legen und die dieses Mal zufällig durch einen Geisteskranken hervorgerufen worden, hätten ebenso gut durch jede andere Schädigung erzeugt werden können.

Wenn wir aber sehen, dass ein Individuum, das bis dahin nach den üblichen Normen der Beurtheilung für psychisch gesund gehalten werden mussten; durch längeren, intimen Umgang mit einer geisteskranken Person in seinem psychischen Gesammtleben umgeändert wird, wenn diese Wandlung ferner nach der Richtung des Wahnsystems der ersterkrankten Personen hin derart sich vollzogen, dass der Ideenkreis Beider zuletzt in seinen wesentlichen Bestandtheilen sich deckt, dann werden wir in der primären Psychose das specifische ätiologische Moment für die Entstehung der secundären Geistesstörung zu erblicken haben.

Wir rechnen somit zu der Gruppe des inducirten Irreseins diejenigen Geisteskrankheiten im klinischen und legalen Sinne, welche von einem irren Individuum durch Implantation der Wahnideen in seiner bis dahin psychisch nicht kranken Umgebung nach langsamer Alteration derselben hervorgerufen, im Wesentlichen identischen Inhalt des Wahns während des ganzen Verlaufes darbieten.

Selbst wenn wir dem Gebiete des inducirten Irreseins so enge Schranken ziehen, bleibt immerhin ein reiches casuistisches Material übrig. Es kann

natürlich nicht unsere Aufgabe sein, sämmtliche Beobachtungen hier wiederzugeben. Aber das Mitgetheilte reicht aus, um daran einige Bemerkungen über die Aetiologie, die häufigsten Krankheitsformen und deren Ausgang etc. zu knüpfen.

Bei der Erörterung der ätiologischen Momente wollen wir kurz hinweggehen über all' diejenigen Factoren, deren Bedeutung für die Entstehung einer inducirten Geisteskrankheit von sämmtlichen Forschern anerkannt und vollauf gewürdigt worden ist.

An erster Stelle ist — wie beim Zustandekommen der Psychosen überhaupt — in der individuellen (angeborenen oder erworbenen) psychopathischen Disposition von allen[1]) Bearbeitern des inducirten Irreseins der wesentlichste ätiologische Einfluss erblickt worden.

Ferner ist die Bevorzugung des weiblichen Geschlechts bei der Genese des inducirten Irreseins von den Autoren auf das Einmüthigste betont worden. Die leichter erregte Einbildungskraft macht das weichere, empfänglichere Gemüth des Weibes schon an sich zu geistiger Sympathie viel eher geneigt, als das des Mannes. Dazu kommt noch, dass die sociale Abhängigkeit der Frau im Allgemeinen bei dem weiblichen Geschlecht diejenige Stärke des selbstständigen Geistes nicht hat zur Aus-

1) Wenn Finkelnburg die geringe Bedeutung der hereditären Anlage hervorhebt, so scheint mir schon allein der Umstand, dass bei 10 von seinen 12 Beobachtungen die secundär Erkrankten nahe Blutsverwandte waren gerade für eine gleichartige Disposition der Betreffenden zu sprechen.

bildung kommen lassen, welche — auf eigenen Erfahrungen beruhend — der Uebertragung irrthümlicher Anschauungen auch schon im Bereiche des gesunden Lebens Zweifel und Widerstand entgegensetzt.

Jener geringeren Wachsamkeit des Verstandes, der besonnenen Reflexion über die Lebensverhältnisse ist es auch zuzuschreiben, dass bei allen religiösen Schwärmereien und sonstigen Massenverirrungen, von denen oben kurz die Rede war, das weibliche Geschlecht vorwiegend vertreten war.

Blutsverwandschaft und durch enges, intimes Zusammenleben bedingter Austausch aller Lebensregungen sind ein ferneres prädisponirendes Moment. Die übertragenen Psychosen entwickeln sich nur sehr langsam aus einer ganz unmerklich beginnenden Alteration des psychischen Lebens: das Wahnsystem des Erkrankten wird nicht in kurzer Zeit als Ganzes herübergenommen, sondern in andauerndem Verkehr und durch vielfach wiederholte Beweisführung begründet, wird ganz allmälig die gesammte Reihe der krankhaften Vorstellungen übertragen und die aus denselben in logischer Consequenz sich ergebenden verkehrten Handlungen der Umgebung verständlich gemacht. Wie im Bereiche des täglichen Lebens die herrschende Denk- und Handlungsweise der uns umgebenden Gesellschaft mit all' ihren unsinnigen Vorurtheilen und verderblichen Thorheiten unter Umständen in uns bis dahin fremde Neigungen und Gefühle hervorruft und unsere Anschauungen modificirt, wie also durch das, was Tag ein Tag aus vor

und neben uns gedacht und gethan wird, die individuelle Selbstständigkeit bekämpft und bei weniger geistesstarken Individuen vertilgt wird, ebenso verändert der Paranoiker langsam, aber consequent unter günstigen Bedingungen die Sinnesart der zu Psychosen disponirten Umgebung nach der Richtung seines Wahnsystems. Diese Beeinflussung hat aber neben der Möglichkeit allmäliger Einwirkung — vor Allem noch eine Seelenharmonie zwischen den Betheiligten zur Vorbedingung; diese Sympathie führt dazu, dass der secundär Ergriffene mit seinem .Bewusstsein sich in den Zustand des Ersten versetzt, d. h. in die Leiden und Freuden desselben sich versenkt und so gewissermassen dessen Rolle spielt. Marandon de Montyel ist geneigt anzunehmen, dass gerade in den anfänglichen Bemühungen der Umgebung, dem Geisteskranken seine Wahrnehmung als Sinnestäuschung, seine Befürchtungen und Hoffnungen als Wahnideen nachzuweisen, ein hauptsächlich-ätiologischer Factor bei der Entstehung der folie communiquée zu erblicken ist. Wir haben bereits oben erwähnt, dass die fruchtlosen Discussionen, durch logische Argumente den Kranken zu widerlegen den Kräfteverbrauch und damit den Ausbruch einer Erschöpfungspsychose beschleunigen können. Bei dem inducirten Irresein aber — glaube ich — bildet im Gegentheil die ursprüngliche innere Uebereinstimmung der Charaktere, hervorgegangen aus einer gewissen Gleichheit der Veranlagung oder früherer Lebensgewohnheiten das wesentliche Bindeglied zwischen den beiderseitigen Erkrankungen.

Hier ist es ein von jeher zur Frömmelei und Andachtsübungen geneigter Mann, der nach einer Vorstufe religiöser Schwärmerei — bei entsprechendem Antriebe — der unmittelbaren Seligkeit theilhaftig wird, um endlich als ausgesprochener Paranoiker die Anmassung übermenschlicher Heiligkeit gemeinsam mit seinem Vorbilde geltend zu machen, dort wiederum ein von Jugend auf hervorstechender Egoismus, der in den Rechten Anderer nur hemmende Schranken argwöhnt oder ein streitsüchtiger, hochmüthiger Trotz, der aus der eigenen Unzufriedenheit mit dem Schicksal das Verständniss für den Verfolgungswahn des Ersterkrankten schöpft. Die — fast möchte ich sagen instinctive — Sympathie also und nicht der ursprüngliche Gegensatz lässt das Bündniss erstehen zwischen diesen Individuen, die in der übrigen Gesellschaft für ihre Gefühle keinen Anklang, für ihre Bestrebungen keinen Beistand und für ihre Absichten keine Anerkennung finden. Magnan äussert sich gelegentlich der Besprechung der paranoia querul. folgendermassen: « . . . er ist der Kämpfer für das Recht, er hat gegen die Gerichte, die Aerzte, die Behörden gestritten und alle seine Misserfolge haben ihn nur in seinem Eifer bestärkt. Er, der Unterdrückte, den das Unglück nicht beugen konnte, gewinnt leicht Sympathieen, sein Missgeschick erweckt Mitleid und zugleich überzeugen seine geistige Thatkraft, die Schärfe seines Urtheils und das Fehlen jeder Sinnestäuschung Manche in der Umgebung etc.[1]) ».

1) Magnau: Psychiatrische Vorlesungen, Heft I, deutsch von Moebius. 1891, pag. 59.

Und noch in der allerneuesten Zeit haben wir ja in Deutschland wiederholt Presse und Publikum das gemeingefährliche Treiben geisteskranker Agitatoren vertheidigen sehen.

Es wird uns nicht Wunder nehmen, dass eine derartige Seelenharmonie bei nahen Blutsverwandten, als auf gleichartiger cerebraler Organisation beruhend, verhältnissmässig häufiger angetroffen wird. Aus der gegenseitigen Befriedigung der Bedürfnisse, aus der Theilnahme gegenseitiger Gewohnheit, kurz, aus dem engen socialen Zusammenleben entsteht im gewöhnlichen Leben das Stereotype einzelner Familien und Verwandtschaften, in seltenen Fällen machen dieselben Factoren den Boden geeignet zur Uebernahme von Wahnideen aus der intimen Umgebung und zur Entwickelung gleichgearteter Geistesstörung, welche bei Blutsverwandten auf die ungezwungenste Weise als der Ausdruck einer conformen latenten Disposition gedeutet werden kann.

Dass diesem Umstande mehr Bedeutung in der Aetiologie zugesprochen werden muss, als dem intimen Zusammenleben, ergiebt sich daraus, dass die Uebertragung vorzugsweise auf Blutsverwandte stattfindet und relativ selten Ehegatten einander eine Psychose induciren (16 % nach Kröner).

Es ist ferner betont worden, dass die zuerst erkrankte Person ihren schädlichen Einfluss geltend macht, entweder in Folge ihrer ursprünglich grösseren Begabung und Willenskraft oder aber — beim Fehlen dieser Qualitäten — vermöge des moralischen Uebergewichtes, welches den Eltern z. B. ihren Kin-

dern gegenüber zu Statten kommt, der socialen Bevorzugung der Herrschaft, der von der Dienerschaft auch im gewöhnlchen Leben Respect und blinder Gehorsam entgegengebracht wird. So sehen wir denn auch gelegentlich psychischer Erkrankung Kinder und Untergebene nur allzu innig die Macht derer empfinden, die ihnen zu gebieten haben und ernstliches Widerstreben von vornherein erschwert. Andrerseits wiederum wird dem zweiterkrankten Individuum eine geringe psychische Resistenz zugesprochen, bedingt durch eine gewisse gutmüthige Beschränktheit und einen von jeher sanfteren, weicheren Charakter.

Die übrigen prädisponirenden Momente sozialer Natur, wie z. B. abgeschlossenes intimes Leben in der Isolirung, herrschende Anschauungen u. s. w. sind von früheren Forschern zur Genüge gewürdigt worden.

Gehen wir nun, nachdem wir die zur Hervorrufung einer inducirten Psychose prädisponirenden Momente erläutert, zu der Grundfrage bei der Aetiologie, der nächsten, zuletzt wirkenden Ursache, d. h. also zu dem psychologischen Phänomen der Implantation einer Geistesstörung über.

Bei der Wiedergabe der I. Beobachtung hierhergehöriger Art (pag. 14) haben wir erwähnt, dass bereits Ideler von der «ansteckenden Kraft des Wahnsinns» gesprochen, aber nur als Erscheinungsform pathologischer Nachahmung. Der Begriff der «Infection» ist jedoch — namentlich in Bezug auf die Propagation gleichgearteter nervöser Störungen

— auch in wörtlichem Sinne genommen worden. Bouchut[1]) glaubte an eine Art miasmatischer Uebertragung (émanation) des Krankheitsstoffes, während Remak[2]) der «wirklichen nervösen Contagion» «einen materiellen (von der sog. psychischen Ansteckung unabhängigen) Keim» zu Grunde legte «ähnlich den typhösen Krankheitsformen, rheumatischen Affectionen etc.»

Sehr bald aber brach sich die Ueberzeugung Bahn, dass von einer «Infection» in des Wortes heutiger Bedeutung, d. h. einer bacillären Affection — nicht die Rede sein könne. Da aber diese Theorie schon von früheren Bearbeitern unseres Themas — am ausführlichsten von Stein[3]) — zurückgewiesen worden, wollen wir uns hier mit dieser Frage nicht weiter befassen und nur darauf hinweisen, dass es unwissenschaftlich ist, wenn eine Erscheinung noch immer fälschlicher Weise mit einem Namen belegt wird, mit dem die medicinische Pathologie heutiger Tage einen ganz bestimmt formulirten Begriff verbindet. Weil nun der Vorgang der Uebertragung gar nichts mit einer «Infection» zu thun hat, so sollten wir auch nicht von einer «psychischen Ansteckung» reden; denn diese Bezeichnung ist auch in ihrer Einschränkung als «im weiteren Sinne gemeint» oder «in übertragener Bedeutung etc. nicht geeignet, die Analyse dieses Phänomens zu erleichtern.

1) Bouchut: De la contagion nerveuse etc. Paris 1862.

2) Remak: Ueber nervöses Contagium. Deutsche Klinik. Bd. XVI 1864, pag. 450.

3) Phychische Contagion. Stein. Dissertat. Erlangen 1877.

Mit Ideler (1838) und Finkelnberg (1862) beginnt dann die Reihe derjenigen deutschen Forscher, die in der Nachahmung die wesentlichste Ursache für die Entstehung des inducirten Irreseins erblicken, während unter den französischen Autoren zuerst von Prosper Despine[1]) und Luys[2]) der gleiche Standpunkt in eingehender Weise vertreten worden ist.

Bevor wir jedoch das Gebiet theoretischer Speculationen ganz verlassen, sei es uns gestattet, auf die «Hypothese» von Kröner[3]) aufmerksam zu machen. Letzterer, den «die Herbeiziehung des Schlagwortes von der Nachahmung in keiner Weise befriedigt, rehabilitirt nämlich den Begriff der psychischen Contagion,» indem er «an eine Intoxication durch gasförmige Stoffwechselproducte der Geisteskranken» denkt.

Man kann natürlich heutzutage eine derartige «Theorie» nicht mehr ernst nehmen, doch wollen wir auch hinzufügen, dass Kröner gewissermassen schon selbst sich entschuldigt: «Ich bin mir wohl bewusst, dass ich hiermit blos eine Hypothese aufstelle, die noch lange nicht als bewiesen anzusehen ist. Ich glaube aber trotzdem ein Recht dazu zu haben, denn es existirt bisher noch keine bessere.» (!)

Nun, wir wollen in Nachfolgendem versuchen, den Vorgang der Nachahmung in den Hauptzügen zu analysiren und den Nachweis bringen, dass gerade

---

1) Prosper Despine: De la contagion morale 1870.
2) Luys: Etudes de physiologie et de pathologie cérébrales 1874.
3) Kröner: Folie à deux. Dissert. Berlin 1890, pag. 16 etc.

die Anerkennung dieses Phänomens das Verständniss für den psychologischen Process bei der Uebertragung einer Psychose eröffnet.

Ein Lebewesen kann irgend ein Ziel anstreben, ohne bewusste Vorstellungen von den Bedingungen seines Daseins: wir nennen diesen Zustand des Anstrebens — Instinkt; den zum Bewusstsein gekommenen Instinkt bezeichnen wir mit dem Namen «Trieb». Diese letztere Lebensäusserung ist somit ein «Begehren nach etwas», beruhend auf dem bereits zur Perception gelangten Streben nach Selbsterhaltung, jedoch ohne Anregung durch den Willen.

Eine dieser «seelischen Energieen»[1]) der «Nachahmungstrieb» spielt im ganzen Thierreich, aber unter Umständen auch im menschlichen Leben eine hervorragende Rolle. Es kann hier nicht unsere Aufgabe sein, den gewaltigen Einfluss, den die Nachahmung im Bereiche des ganzen socialen Daseins — in Wissenschaft, Industrie und Kunst — zur Geltung bringt, im Speciellen zu verfolgen.

Ich verweise den für diese Frage sich interessirenden Leser auf das sehr interessante Werk von G. Tarde[2]), welches nur durch vielfache Abschweifungen leider unnöthigen Umfang gewonnen und in Folge dessen auch häufig ermüdend wirkt.

Der einfache sinnliche Eindruck kann unter günstigen Bedingungen den Anreiz zur Nachahmung geben: wir sprechen dann von «imitatorischem

1) cf. Santlus: Zur Psychologie der menschlichen Triebe. Leipzig 1864.

2) Tarde: Les lois de l'imitation, étude sociologique. Paris 1890.

Reflex». Letzterer ist bei gewissen Thierklassen besonders ausgesprochen, findet sich aber auch noch bei manchen niederen Völkern[1]) und als normale Erscheinung bei Kindern, solange dieselben noch nicht die Fähigkeit erlangt haben, Reize auszugleichen.

Gehen wir einen Schritt weiter, so gelangen wir zu der verständnisslosen — wie Sollier[2]) sie nennt — automatischen — Nachahmung der Idioten und Schwachsinnigen. So hatten wir in Rothenberg einen erwachsenen Idioten der einfache Bewegungen gedankenlos nachahmte und z. B. mitten in seiner Feldarbeit innehielt, um — einem gegebenen Vorbilde entsprechend — die Arme hoch zu heben, mit dem Fusse zu stampfen etc.

Und endlich kommt dann die mit Sinn und Zweck verbundene Imitation, die motivirte Nachahmung, mit welcher wir uns vorzugsweise zu beschäftigen haben.

Sie ist charakterisirt durch die Tendenz, sinnlich Wahrgenommenes oder auch nur Vorgestelltes auf gleichartige Weise in sich selbst zu reproduciren. In dem letzteren Falle kann die vorbildende Vorstellung kaum einen Augenblick durch unser Bewusstsein gegangen und daher von uns ganz unbemerkt geblieben sein. — Ein gewisses Streben nach Reproduction ist jedem Menschen mehr oder weniger gegeben; doch würde es uns hier zu weit führen,

1) Emminghaus: Allg. Psychopathologie 1878, pag. 48.

2) Sollier: der Idiot und der Imbecille; deutsch von Brie 1891. pag. 80.

wollten wir die Frage erörtern, ob diese Reproduction, wie Finkelnburg meint, eine organisch begründete Tendenz des Nervensystems zur Voraussetzung habe (cf. auch Tarde pag. 98: «On ne peut trop clairement comprendre, dit Maudsley avec insistance, qu'il y a dans le système nerveux une tendance innée à l'imitation»), oder ob die Nachahmung lediglich als eine der Bethätigungen des Lebenstriebes aufzufassen sei, also hervorgegangen aus dem allgemein gefühlten Bedürfniss nach Selbsterhaltung.

Die bildende Kunst, beruhend auf einer Reproduction sinnlicher, von der Aussenwelt herrührender Eindrücke ist in ihren ersten Anfängen eine rein äusserliche, d. h. nicht in das Wesen der Sache eindringende Nachahmung der Wirklichkeit, ein uncomplicirter Nachahmungsprozess. — Insofern könnte auch das auf sclavischer Nachahmung begründete künstlerische Princip der radicalsten Naturalisten als ein Zeichen von Inferiorität angesehen werden.

Auch alle anderen Künste sind zurückzuführen auf eine «Reobjectivirung theils bewusster, theils unbewusster ästhetischer Vorstellungen, die zuletzt doch immer nur aus sinnlichen Eindrücken der Aussenwelt hergeleitet sind» (Finkelnburg). Die Musik folgt einem augenblicklich in Gunst stehenden Typus oder traditionellen Vorbilde etc.

Aber ganz ebenso wie äussere Eindrücke und Vorstellungen, können auch — und zwar mit Hülfe der intellectuellen Elemente als Mittelglieder — Gefühle reproducirt werden. Je vollständiger die betr.

Vorstellungscomplexe wiedererzeugt werden können («Nachdenken»), d. h. je besser man sich in die Erinnerung einer früheren — selbsterlebten oder geschilderten — Situation zurückversetzen kann, um so stärker wird das damalige Gefühl wahrgenommen.

Wir können somit auch den Empfindungszustand, den ein Anderer durchgemacht, in uns hervorrufen und ein lebhaftes Nachbild des Empfundenen erzeugen: das Mitleid, d. h. die Mitempfindung oder richtiger gesagt die Nachempfindung ist nur eine weitere Stufe der Nachahmung. Wir wollen nicht den Begriff der Nachahmung nur auf superficielles, grob sinnlich Wahrzunehmendes beschränken und müssen immer daran denken, dass der äusseren Erscheinungsweise der Nachahmung ein innerer auf Reproduction gewisser Vorstellungen beruhender Gedankengang stets vorausgeht. Ehe man anfängt die Handlung eines Anderen nachzuahmen, hat man bereits das Bedürfniss «nachempfunden», aus dem die Handlung entsprungen.

Selbst das directe, scheinbar nur äusserliche «Nachäffen» entspringt der Ueberlegung des Nachahmenden, dass gerade diese Lebensweise oder jene Kleidertracht für ihn von Vortheil sei. Der Egoismus, in des Wortes umfassender Bedeutung, ist es, was uns «nachzuahmen» veranlasst; wir werden nur dann reproducirten Vorstellungen die That folgen lassen, wenn der Widerstand der auf Grund unserer mannigfachen Erfahrung abmahnenden Ideenreihe zu gering ist, d. h. also, wenn die trei-

benden Motive das Uebergewicht über etwaige hemmende Gegenmotive erlangen. Wir werden Nichts nachahmen, was uns unangenehm ist oder unsere Interessen schädigen könnte. Denn der normale Mensch kann in der Regel sehr bald einer Vorstellung sich entledigen, die sich ihm wider seinen Willen aufdrängt — er widersteht eben dem Antriebe zur Nachahmung. Andererseits aber werden diejenigen Eindrücke mit grosser Beständigkeit in unserem Gedächtniss haften bleiben und immerfort wiederholt werden, an die für uns ein grösseres Interesse geknüpft ist.

Von diesen nur flüchtig skizzirten Vorgängen in der Breite des normalen Lebens wollen wir uns nun der pathologischen Erscheinung der Nachahmung zuwenden, wie wir sie bei dem inducirten Irresein antreffen.

Schon Lasègue und Falret (1877) erblickten die Ursache für die Nachahmung einer Psychose in der Verlockung eines persönlichen Interesses: das im Beginne der Erkrankung stehende Individuum sieht — wenn auch zunächst noch in weiter Ferne — in den Wahnideen der ersterkrankten Person gewissermaassen die Verwirklichung seines eigenen, geliebten Traumes.

Denn nur zu häufig sehen wir z. B. die inducirte religiöse Paranoia erstehen auf dem Boden von jeher dagewesener, übertriebener Frömmigkeit oder gar religiöser Schwärmerei: der nunmehr Kranke hat bei sich darbietender Gelegenheit mit Vorliebe gerade religiöse Wahnideen aufgenommen und sie

reproducirt, weil sie mit seiner bisherigen Lebensentwickelung und Anschauungsweise in innigem Zusammenhange gestanden. Hier also ist es die Reflexion, dass seine seelische Wohlfahrt dadurch gefördert würde, was das zur Psychose disponirte Individuum anfänglich veranlasst hat, über die Wahnideen «nachzudenken», in einem anderen Falle wird es durch den egoistischen Antrieb des Reichthums, der Ehre und Macht dazu gedrängt, einem Processer sich anzuschliessen u. s. w.

Wenn nun ein gesunder Mensch ein Interesse daran hat, an Wahrgenommenes überhaupt weitere Betrachtungen zu knüpfen, so wird die vernünftige Logik ihn sehr bald dazu bringen, etwaige Wahnideen in ihrem wahren Werthe zu erkennen und alle weiteren Reproductionen des von einem Irren vernommenen Gedankenganges werden immer und immer mehr corrigirende Gegenvorstellungen zu Tage fördern und schliesslich wird der Gesunde ein für allemal rasch und mit Energie die Wahnidee aus seinem Ideenkreise ganz eliminiren.

Die zu psychischer Erkrankung überhaupt disponirte Person aber verfügt nicht über den nöthigen Grad entschlossener Ueberlegung, es fehlt ihr der normale Regulator für all' ihre Gefühlserregungen und sie giebt sich um so leichter dem Einfluss eines Geisteskranken hin, je weniger sie befähigt ist, an den — im Grunde genommen — ihr nicht ganz fern liegenden Inhalt der vernommenen Wahnideen den Massstab strengster Kritik zu legen.

Die Glaubwürdigkeit einer Wahnidee, die erste Vorbedingung für ihre nachherige Uebernahme, ist eben nur eine relative: ganz abgesehen von dem Grade etwa bestehenden Schwachsinns wird ein von jeher religiös überspanntes Individuum viel eher geneigt sein, die Wahnideen eines religiös Verrückten für Thatsachen zu halten, als ein z. B. zu persecutorischer Paranoia Veranlagter; überhaupt wird Alles, was die kritischen Fähigkeiten des Gehirns, die Urtheilskraft schwächt, die Gläubigkeit verstärken.

Versuchen wir nun an der Hand eines Einzelfalles den weiteren Gang der Uebertragung in grossen Zügen zu verfolgen:

Der Egoismus veranlasst also die Person einen Gedankengang «nachzuahmen», ohne dass das invalide Gehirn derselben hemmende Gegenvorstellungen zur Geltung bringt; das betreffende Individuum verliert bei fortgesetztem, innigem Verkehr mit dem Geisteskranken immer mehr den Contact mit der reellen Welt und die Alteration des psychischen Lebens macht langsame, aber stetige Fortschritte: durch häufige Reproduction des vernommenen Vorstellungscomplexes wird dem «Nachfühlen» der geschilderten Herrlichkeiten Vorschub geleistet. — Wie der bewusste Wille in Ausnahmefällen auch vegetative Functionen direct beeinflussen kann[1]), so sehen wir auch die Reproduction einer selbst nur aus der Schilderung uns bekannt gewordenen Empfindung materielle Veränderungen hervorrufen: der Bericht

1) cf. Lehmann: die Hypnose. Leipzig, 1890, pag. 125.

über ein leckeres Mahl z. B. lässt dem Zuhörer den Speichel im Munde zusammenfliessen u. s. w. So wird auch die hallucinatorische Sinneswahrnehmung des Ersterkrankten zu einem Erinnerungsbild bei der an zweiter Stelle betheiligten Person: wenn nun diese ein Interesse daran findet, die Erinnerung an die vernommene Schilderung immerfort zu reproduciren, so können erfahrungsgemäss unter günstigen Bedingungen selbstständige Wahrnehmungen adäquater Art in Erscheinung treten.

So sehen wir, wie bei den Malewanzen (pag. 73), auch den Pat. Oscar K. (p. 34) auf Grund der ihm zu Theil gewordenen Anregung und wohl in Folge anhaltender Concentration seiner Aufmerksamkeit gerade auf diesen Punkt, als einen Prüfstein, sehr bald ebenfalls «die Seligkeit des Glaubens verspüren, die Kraft des heiligen Geistes seinen Körper durchströmen» etc.

Das zu psychischer Erkrankung disponirte Individuum ist also bestrebt, einen früheren, durch den primär Afficirten ihm zugeführten Eindruck in sich zu reproduciren und so entstehen die ersten Störungen des Wahrnehmungsvorganges — Sinnestäuschungen, Sensationen — welche der ohnehin invaliden an zweiter Stelle betroffenen Person den letzten Rest ihrer Besonnenheit rauben.

In allerletzter Zeit ist die Suggestion, die — wie Forel[1]) sagt — «in raffinirtester Weise in allen Handlungen unseres Lebens sich infiltrirt»,

1) Forel: Der Hypnotismus. 1891, pag. 138.

auch zur Erklärung der inducirten Psychosen herangezogen worden.

Jörger[1]) wird durch die Art der Uebertragung an den Vorgang bei der hypnotischen Suggestion errinnert, wärend Scholz[2]) die «psychische Ansteckung» als «wache Suggestion» aufgefasst sehen möchte.

Wenn man jeden Vorgang, durch welchen eine Vorstellung in das Gehirn eingeführt und von ihm angenommen wird, d. h. also jede Einwirkung auf das Bewusstsein, die eine Veränderung desselben hervorbringt als Suggestion resp. bewusste oder unbewusste Autosuggestion ansehen will, dann muss natürlich auch die Induction einer Psychose unter diesem Allerweltsbegriff der Suggestion betrachtet werden. Nach Bernheim[3]) ist «die Suggestion eben überall, sie leitet viele unsere Handlungen und wenn man dieses Wort im grössten und wahrsten Sinne auffassen will, so kann man sagen, dass an allen guten oder schlechten Handlungen die Suggestion ihren Antheil hat.» «Ja man kann von einem Gesichtspunkt aus behaupten, dass die Suggestion die ganze Geschichte des Menschengeschlechtes beherrscht hat etc.»

Da eine eingehende Prüfung dieser Behauptung die meiner Arbeit gesteckten Grenzen weit überschreiten müsste, will ich um so eher auf dieselbe

1) Jörger: Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie. Bd. 45, 1889, pag. 320.

2) Scholz: Lehrb. der Irrenheilk. 1892, p. 60.

3) Bernheim: Neue Studien über Hypnotismus 1892, deutsch von Freud, pag. 374.

verzichten, als es sich doch schliesslich nur um eine rein theoretische Begründung dieser oder jener Terminologie handeln würde.

Es fragt sich nur, ob bei einer solch' allgemein gehaltenen, — man kann fast sagen — Alles umfassenden Anwendung des Begriffes der Suggestion dann überhaupt noch in einem speciellen Falle durch Heranziehung dieses Phänomens wird etwas erklärt werden können.

Schon Forel[1]) hat jener oben wiedergegebenen Auffassung der Suggestion eine wesentliche Einschränckung zu Theil werden lassen, indem er sagt: «Wir dürfen vor allem die Beeinflussung eines Menschen durch Vernunftsgründe nicht als Suggestion bezeichnen.» Auch Schmidkunz[2]) wünscht diesen Begriff verengert zu sehen: «So pflegt man vor Allem diejenigen Vorstellungen oder sonstigen seelischen Ereignisse auszuscheiden, welche durch gewöhnliche urtheilsmässige Ueberlegung (wenn auch auf fremden Anlass hin) aufgenommen sind . . . .» «Wenn ich eine Ansicht annehme, weil sie mich überzeugt, so ist dies Nicht-Suggestion! . . . .» «Soviel scheint als sicher anzunehmen zu sein, dass sich die Suggestion durch einen Gegensatz gegen den gewöhnlichen Weg der überlegten Entschlüsse kennzeichnet» u. s. w.

Endlich sind noch zwei weitere Qualitäten der Suggestion hervorgehoben worden: als wichtigstes

1) Forel l. c. pag. 92.
2) Schmidkunz: Psychologie d. Suggestion 1892, pag. 54.

Attribut — die Einengung des Bewusstseins, durch die erst die eigenthümlichen Folgewirkungen der Suggestion möglich werden, ohne welche die Letztere als ein besonderer Begriff nicht existiren würde (Wundt[1]) und das Zwangsartige derselben, was etwaige Gegenwirkungen erschwert. «Unter Suggestion», sagt Lehmann[2]), «versteht man eine durch Sinnesreiz bewirkte Reproduction eines psychophysischen Zustandes, von dem das Individuum sich nicht selbst freimachen kann».

Wenn man also nicht alle Aeusserungen unseres Seelenlebens hinauf bis zu den höchsten künstlerischen, wissenschaftlichen und politischen Schöpfungen einfach als Suggestionserfolge ansehen will, sondern unter diesem Begriff nur ganz bestimmte, engbegrenzte pathologische Vorgänge zusammenfasst, dann wird man auch bei der psychologischen Erklärung der Uebertragung einer Psychose die Bezeichnung «Suggestion» meiden.

Wir sehen z. B. bei einer religiösen Verrücktheit das an zweiter Stelle in Betracht kommende Individuum — ohne dass sein Bewusstsein verengert oder gar getrübt worden — in logischer Wahl gerade diejenigen Ideen sich aneignen, die seiner besonderen Natur und Lebensrichtung mehr entsprechen (cf. pag. 143). Aus diesem Grunde hatte es auch anfangs die Einzelheiten einer Gnadenwirkung Gottes oder drgl. ihm geschilderten Erlebnisse in

1) Wundt: Hypnotismus und Suggestion. Leipzig. 1892, pag. 48.

2) Lehmann: l. c. pag. 33.

seinem Gedächtnisse reproducirt, d. h. so lange nachgeahmt, bis nach eigener wiederholter Argumentation seine besonnene Ueberlegung in ihm die Ueberzeugung gefestigt, dass die Erzählung seines Vorbildes auf Wahrheit beruhe. — Und während eine suggerirte Vorstellung unverändert verbleibt, gewissermassen wie eine kataleptische Körperhaltung oder eine Contractur, sehen wir die secundär erkrankte Person in selbstständiger Gedankenarbeit ihrem Wahnsystem individuellen Charakter verleihen und nicht in passiver Adhäsion an der Idee des Vorbildes verharren.

Wir wollen dabei nicht in Abrede stellen, dass bei der Uebertragung einer Psychose episodisch auch Suggestionen in des Wortes strengster Bedeutung mitwirken, das ätiologische Hauptphänomen aber bleibt die Nachahmung der zur Psychose exquisit disponirten Person. Es ist die Saite, die in Mitschwingung geräth, weil ihr Eigenton angegeben ist.

Als eine weitere Frage reiht sich hier diejenige an, welche Formen geistiger Störung vorzugsweise und am häufigsten übertragen werden. Wir haben oben nachzuweisen versucht, wesshalb die sogenannten Emotionspsychosen aus der Gruppe des inducirten Irreseins ganz auszuscheiden seien. Bei der Hervorrufung von Erkrankungen dieser Art hat das psychische Leiden der zuerst ergriffenen Person gar keinen specifischen Einfluss ausgeübt, sondern es ist nur durch die einfache, erschütternde Thatsache

seines Vorhandenseins und die durch dasselbe verursachten verschiedenartigsten gemüthlichen Erregungszustände, die plötzlich eingetretene materielle Nothlage etc. mithin lediglich als psychische Shokwirkung zur Geltung gekommen. Da letztere aber ebensogut durch jedes andere unglückliche Ereigniss von grösserer Tragweite hätte erzielt werden können, so kann dem Irresein der zuerst erkrankten Person keine specifische Bedeutung beigemessen werden.

Nicht also die Geisteskrankheit als solche, sondern ihr Charakter, der Inhalt der Wahnideen ist es, der die prädisponirte Umgebung gefährdet. Ganz abgesehen von der selbstverständlichen Unübertragbarkeit der durch organische Hirnveränderungen erzeugten Psychosen ist es von vorneherein anzunehmen, dass der Melancholiker für seine in excessivem Seelenschmerz und grösster Angst producirten ganz ungeheuern, absurden Befürchtungen um so schwerer Gläubige finden dürfte, als die pathognomonische Trägheit seines Vorstellungsverlaufes und die hochgradige Abschwächung und Unsicherheit seines Wollens ihn zu erfolgreicher Beeinflussung seiner Umgebung nach der Richtung seines Wahns ganz unfähig machen. Aber auch der übermüthige Maniacus wird mit seinem in steter Unruhe zwecklosen Bethätigungsdrang, seiner unaufhörlichen Geschwätzigkeit, vor Allem aber durch die Inconsequenz seiner Bestrebungen, den häufigen Wechsel seiner Vorstellungen und Stimmungen, wie durch das Planlose und Verkehrte in seinen Handlungen seinen auch noch so kritiklosen Angehörigen gar bald die wahre Situation klar machen.

Das Abnorme, Krankhafte dieser Zustände leuchtet auch den Beschränktesten ein, wie überhaupt die acuten Psychosen — wegen der meistens vorhandenen, wenn auch nur mehr oder weniger entwickelten Bewusstseinstörung — eine irrthümliche Deutung der Sachlage erschweren. Eine solche ist auch unmöglich bei Krankheitsprocessen, welche mit furibunden Delirien, allgemeiner Erregung und Verwirrtheit einhergehen.

Die ersterkrankte Person muss — um überhaupt einen Einfluss geltend machen zu können — von ihrer Umgebung für geistig gesund gehalten werden.

Eine chronische Form der Geistesstörung aber giebt es — die Paranoia — die den von ihr befallenen Kranken in seinem Aeussern und Benehmen häufig in keiner Weise von dem Gesunden sich unterscheiden lässt. Die Wahnideen des Verrückten, oftmals auf thatsächlichen Vorfällen beruhend, bewegen sich nicht selten innerhalb der Grenzen des Möglichen und Wahrscheinlichen: der glaubwürdige Inhalt derselben wird geordnet, in formell correcter, logisch durchdachter und systematischer Verarbeitung dargeboten und findet in dem consequent durchgeführten, zielbewussten Lebenszuschnitt dieser Kranken eine weitere Bekräftigung.

Die Paranoiker können zudem sehr lange ihre Urtheilskraft bewahren und ohne grobe Fehler und Unrichtigkeiten, ja oft mit anscheinend grosser Besonnenheit und treffendem Scharfsinn über gewöhnliche objective Verhältnisse, ja über alle ihrem Wahnsystem ferner stehende Fragen reden. Trotz zahl-

reicher Sinnestäuschungen braucht die Helligkeit des Bewusstseins durchaus nicht getrübt zu sein und wir sehen daher nicht selten den Verrückten Recht und Unrecht sehr scharf unterscheiden, die passenden Mittel zur richtigen Zeit wählen und mit äusserer Kälte und Ruhe seine wahnhaften Auffassungen vertheidigen, mit Besonnenheit gegen äussere Angriffe sich waffnen.

Auf diese Weise ist die Möglichkeit einer Verkennung des Krankheitsprocesses gegeben und damit das Haupthinderniss für eine erfolgreiche Beeinflussung von Seiten eines Irren aus dem Wege geräumt. Andererseits wieder erscheint — wie aus dem oben Gesagten hervorgeht — von allen Geisteskranken nur der Paranoiker (höchstens noch der demselben am nächsten stehende, an sogenannten «Wahnsinn» Leidende in seltenen Fällen) besonders geeignet ein Irresein bei seiner Umgebung zu «induciren», indem er derselben seine in zweckmässiger Weise präsentirten Wahnideen zielbewusst, systematisch und mit nachhaltiger Leidenschaft und Ueberzeugungstreue «implantirt».

Diese theoretischen Voraussetzungen werden in der That durch die klinische Beobachtung vollauf bestätigt. Die zahlreichen französischen Forscher beschreiben unter der Bezeichnung «folie communiquée» fast ausschliesslich Fälle von Paranoia, ja Regis behauptet auf Grund des ihm zugänglich gewesenen casuistischen Materials: «tous les cas de folie à deux sont des délires de persécutions.» Die

Berechtigung dieses Satzes wird von Marandon de Montyel voll und ganz anerkannt.

Dass die ältere deutsche Litteratur bald die Melancholie als am leichtesten übertragbar nachgewiesen (Finkelnburg), bald die Tobsucht als stärker vertreten hingestellt hat (Nasse), liegt — wie wir bereits oben angeführt — zum Theil an der von einander abweichenden Bezeichnung dem Wesen nach zusammengehöriger Krankheitsbilder, vor Allem aber an der mit ungenügender Sorgfalt geschehenen Auswahl der hierher gezählten Beobachtungen. Anstatt nun hieraus die Meinungsverschiedenheiten abzuleiten, versucht Kröner[1]) dieselben durch Analyse der Volkscharaktere zu begründen: der Deutsche, bei welchem die Gemüthsseite stärker entwickelt ist, neigt fast ebenso sehr zur Melancholie als zur Paranoia, der sanguinische oder cholerische Franzose ist mehr zu der letztern Form disponirt etc. — Aber in der neueren Zeit finden auch schon die deutschen Autoren (Jörger pag. 353, u. A.), dass die systematisirte Wahnsinnsform (Verrücktheit) sehr häufig angetroffen wird.

Da die Paranoia etwa in $^2/_3$ aller Fälle Verfolgungswahn ist oder doch wenigstens Ideen dieser Art zu Tage fördert, so bedarf es keiner weiteren Erklärung, warum auch die übertragene Paranoia meistens den Charakter der persecutorischen Verrücktheit darbietet; mit andern Worten: das inducirte Irresein ist in der Mehrzahl der Fälle Verfolgungswahn.

1) l. c. pag. 23.

«Si, à notre époque, les cas de folie à deux sont des délires de persécutions, c'est que ce délire est au XIX. siècle ce que la folie réligieuse a été au moyen âge.» (Marandon de Montyel[1]).

Wir haben als ein die Uebertragbarkeit von Wahnideen begünstigendes Moment die Forderung der Glaubwürdigkeit derselben hingestellt. Letztere wird natürlich je nach der Intelligenz und dem Bildungsgrade der Umgebung in höher'm oder geringer'm Grade das Wahnsystem auszeichnen können.

Im Allgemeinen aber wird man auf Grund der den Menschen anhaftenden Neigung zu Argwohn und Misstrauen annehmen müssen, dass Verfolgungsideen, deren ersten Anfänge häufig auf wirklich Erlebtes zurückgeführt werden können, eher bei der Umgebung Glauben finden werden, als Grössenideen. Letztere erstehen meistens erst auf dem Boden geistiger Schwäche und unzulänglicher Kritik und werden daher auch vom Irrenarzte nicht mit Unrecht als prognostisch ernster aufgefasst, ein Zeichen schlechterer Vorbedeutung.

Andererseits setzen sie auch bei denjenigen Personen, von denen sie nachher gläubig übernommen werden sollen, eine intellectuelle Inferiorität nicht gewöhnlicher Art voraus. Denn es gehört selbst bei bestehender Unbildung nur eine geringe Lebenserfahrung und Menschenkenntniss dazu, um bei Selbstüberschätzungen profanen Charakters (fürstliche Abstammung etc.) das Krankhafte und Unmög-

1) Contribution à l'étude de la folie à deux: Ann. méd. psych. 1881. I. pag. 28.

liche sofort herauszufinden und in die richtige Beleuchtung zu setzen.

Ganz anders aber sind in dieser Hinsicht Grössenideen zu beurtheilen, welche die religiöse Verklärung des Kranken und seine Offenbarungen reflectiren. Dem Paranoiker, der durch die Gnade Gottes sich höher gestellt zu sein wähnt, gelingt es eher schon den Glauben an seine übermenschliche Heiligkeit in seiner Umgebung hervorzurufen, wenn letztere überhaupt nur zu religiösen Schwärmereien hinneigt. Denn abgesehen davon, dass keine Leidenschaft so sehr das Geistesleben auf anderen Gebieten unheilvoll beeinflusst, wie die religiöse Exaltation, versetzen derartige Regungen des Gemüths den Menschen in eine übersinnliche Welt, wo er sich mit keinem Erfahrungsbegriff zurecht finden kann und bringen namentlich geistige Beschränktheit gar bald ausser Fassung.

Wenn wir die oben gegebene Definition des inducirten Irreseins gut heissen und somit die Nothwendigkeit einer präcisen Abgrenzung desselben anerkennen, so werden wir finden, dass die bei weitem überwiegende Mehrzahl der communicirten Psychosen — aus dem Gebiet der depressiven Paranoia — den Verfolgungs- (und Querulanten-[1]) Wahn, von den expansiven Arten derselben aber vorzugsweise die religiöse Verrücktheit als die am leichtesten übertragbaren Krankheitsformen

1) cf. Krafft-Ebing, Lehrb. d. Psychiatrie III. Aufl. pag. 460 und psychiatrische Vorlesungen von Magnan, deutsch von Moebius 1891, Heft I pag. 59.

erscheinen lässt. Dass bei den secundär Erkrankten — namentlich weiblichen Geschlechts — neben den religiösen Vorstellungen auch Wahnideen erotischen Inhalts vorübergehend in den Vordergrund treten, wird durch die jedem Irrenarzt geläufige vicariirende Beziehung der religiösen Exstase zur sexuellen Erregung zur Genüge erklärt. Der Umschlag des Entzückens über die «göttliche Inspiration» in wilde Ausschweifungen ist auch bei allen oben flüchtig berührten epidemischen Psychopathieen eine regelmässig wiederkehrende Erscheinung. Auch sonst lehrt uns ja die Geschichte, dass Frömmelei und Heiligkeit eine lockere Moral und Sinnlichkeit nicht ausschliessen.

Auch in Bezug auf die Prognose des inducirten Irreseins widersprechen sich die Autoren ganz bedeutend: Finkelnburg und Nasse fanden die Vorhersage für beide Theile im Ganzen gleich günstig, Marandon de Montyel constatirt bei der an zweiter Stelle betroffenen Person eine schlimmere Psychose. Kröner[1]) dagegen fand für die primär Erkrankten den Procentsatz der Genesungen 38,5, für die an inducirter Störung Leidenden aber 56,8. Auch Legrain[2]) gelangt zum Schluss, dass in den meisten Fällen der «passive» Theil günstiger gestellt ist, wie der «active».

Diese Meinungsverschiedenheiten lassen sich darauf zurückführen, dass die einzelnen Forscher von einander ganz differentes casuistisches Material

1) l. c. p. 26.
2) Arch. de Neurol. 1888 Nr. 48.

ihren statistischen Erörterungen zu Grunde gelegt haben. Es ist ja zunächst selbstverständlich, dass wenn man die zahlreichen Fälle von sog. folie imposée mit in Berechnung zieht, die Prognose bei den secundär erkrankten Individuen als ausserordentlich günstig sich gestalten muss (Legrand du Saulle, Falret, Regis etc). Denn der grösste Theil derselben — überhaupt nicht geisteskrank — kehrt, wie wir oben nachgewiesen haben, bald nach der Trennung beider Theile zur Norm zurück

Andrerseits ist es einleuchtend, warum die von einander ganz verschiedenen Psychosen der Betheiligten in Bezug auf ihre Prognose nicht zusammengefasst werden dürfen. Um aus der übergrossen Anzahl ein Beispiel zu wählen, will ich auf den Fall VI Knittel's hinweisen: die 35-jährige W. litt an «Melancholie mit Ideen der Versündigung und Verdammung» und wurde von ihrer jüngeren Schwester Tag und Nacht verpflegt; letztere erkrankte in Folge dessen an einer «reinen Manie». Aus dem Umstande, dass dieser Krankheitsprocess schon nach 2 Monaten in Genesung überging, während die ersterkrankte melancholische Schwester erst «nachträglich» gesund wird, kann doch kein Schluss gezogen werden auf die relativ günstigere Prognose bei den an zweiter Stelle Befallenen.

Wir haben bei den Letztern den Nachweis einer selbständigen Geisteskrankheit gefordert, bevor wir von inducirtem Irresein reden. Diese aber — einmal entstanden — birgt in sich selbst und ohne Beziehung zu ihrer Entstehungsursache die gesetzmässigen

Bedingungen ihrer Fortdauer und ihres Ablaufes; sie ist jedesmal nach den im Allgemeinen gültigen und sonst üblichen Gesichtspunkten prognostisch zu beurtheilen. Fassen wir nun den Begriff des inducirten Irreseins in dem weiter oben definirten Sinne und erinnern wir uns, welche Krankheitsformen am leichtesten übertragen werden, so ergiebt es sich von selbst, dass die Prognose für die zweiterkrankte Person in der Mehrzahl der Fälle eine ungünstige sein wird.

Wir kommen zum Schluss noch auf die practische Seite der Frage und wollen mit wenigen Worten der Prophylaxe des inducirten Irreseins und der Therapie desselben Erwähnung thun. Letztere wird ja natürlich, wie wir das bei Auseinandersetzung der Prognose dieser Zustände schon geltend gemacht haben, in jedem einzelnen Fall nach den jeweiligen Indicationen in Angriff zu nehmen sein und in keiner Weise von der Behandlung sich unterscheiden, die gleichgearteten, aber auf anderm Wege entstandenen Psychosen zu Theil wird. — Schon um die Erkrankten der weiteren schädlichen Einwirkung enger gemüthlicher Beziehungen zu entrücken, welche hier durch die Blutsverwandtschaft, dort durch gemeinsame äussere Lebensbedingungen wach erhalten werden, wird an erster Stelle stets eine Trennung der Betheiligten anzurathen sein; diese wird auch in der Anstalt, bei etwa gleichzeitiger Internirung beider Theile, in den meisten Fällen beibehalten werden müssen. Denn ganz abgesehen davon, dass die einzelnen Krankheitsprocesse erst

dann rein — befreit von dem sie ändernden Einfluss der Mitbetheiligten — zu Tage treten, wird auf diese Weise vor Allem der durch gegenseitige Unterstützung geförderte Widerstand gegen die Anstaltsdisciplin und Hausordnung wesentlich abgeschwächt.

Auch wenn wir die grosse Anzahl der sonst hierhergerechneten Emotionspsychosen aus der Gruppe des inducirten Irreseins ganz ausscheiden, so ergiebt sich dennoch als erste Forderung der Prophylaxe die Fernhaltung aller zu psychischer Erkrankung prädisponirter Individuen von jedem mehr intimen und längerdauernden Umgange mit Geisteskranken. Jedoch nur neuropathisch veranlagte, sogenannte «minderwerthige» Personen sind durch den intimen Verkehr mit Irren gefährdet, das im Sinne der Psychiater «rüstige» Gehirn wird auch von diesen Einflüssen stets unberührt bleiben.

Die landläufige Anschauung, dass Aerzte und sonstige Angestellte einer Irrenanstalt, welche zeitlebens mit Geisteskranken umgingen, schliesslich für ihren eigenen Verstand besorgt sein müssten, entbehrt jeder Begründung.

Wir haben weiter oben erwähnt, dass abgesehen von verschiedenen anderen Bedingungen die Uebertragung einer Geistesstörung nur dann möglich ist, wenn die betreffenden Personen in einer innigen Seelenharmonie leben und die Wahnideen eine gewisse Glaubwürdigkeit besitzen. Das Anstaltspersonal aber steht dem Kranken, wenn auch mitfühlend,

so doch innerlich fremd gegenüber und ist andererseits schon durch seinen Beruf dazu angehalten, die Aeusserungen der Patienten nur unter dem Gesichtspunkte krankhafter Bedingtheit aufzufassen. Bei dieser gewohnheitsmässigen Kritik erleiden oftmals sogar wahre Schilderungen der Kranken empfindliche Einbusse an ihrer Glaubwürdigkeit.

Natürlich bietet dieser Beruf ebenso wie jeder andere directe und indirecte Gefahren für Angestellte mit neuropathischer Disposition, wie die Mittheilungen von Graf[1]), Kuhnen[2]) etc. das bestätigen. Will man jedoch nicht jede psychische Erkrankung dieser Personen als inducirtes Irresein auffassen, so wird man die oben angeführten theoretischen Auseinandersetzungen durch die klinische Erfahrung durchaus gestützt sehen. In der sehr umfangreichen, einschlägigen Litteratur habe ich nur wenige Fälle von wirklich inducirter Psychose bei dem Wartepersonal und keine einzige Veröffentlichung einen Irrenarzt betreffend auffinden können.

Warum die Patienten ihre Geistesstörung nicht auf ihre Mitkranken übertragen können, ist bereits weiter oben entwickelt worden. Hier sei nur noch erwähnt, dass Reconvalescenten die Wahnideen ihrer Nachbaren mit ebenso ruhigem Blicke analysiren, wie die Angestellten. Einer verfrühten Herausnahme des

1) Graf: Ueber den Einfluss Geisteskranker auf ihre Umgebung. Allgemeine Zeitschr. für Psych. 1887, Bd. 43, pag. 189.

2) Kuhnen: Psych. Ansteckung. Allgemeine Zeitschr. für Psych. 1891, Bd. 18. pag. 60; vergl. auch Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie, III Aufl. 1888, pag. 185.

kaum Genesenen aus der Anstalt in der Befürchtung das weitere Zusammenleben mit Geisteskranken könnte ein Recidiv verursachen, muss daher entgegengetreten werden.

Resumé.

1. Zu der Gruppe des inducirten Irreseins gehören diejenigen Geisteskrankheiten, welche von einem irren Individuum durch Implantation der Wahnideen in seiner bis dahin psychisch nicht kranken Umgebung hervorgerufen werden.
2. Die Uebertragung einer Geistesstörung ist eine verhältnissmässig sehr seltene Erscheinung.
3. Unter den übertragenen Psychosen bildet die Verücktheit (Paranoia) das Hauptcontingent.
4. Die primäre und secundäre Geisteskrankheit zeigen während des ganzen Verlaufes im Wesentlichen identischen Inhalt des Wahns.
5. Psychopathische Disposition bildet den hauptätiologischen Factor für die Entstehung einer inducirten Geistesstörung.
6. Begünstigende Momente sind ferner: Blutsverwandtschaft (conforme cerebrale Organisation); psychische Aehnlichkeit vor den Erkrankung, Seelenharmonie und intimes Zusammenleben in der Abgeschlossenheit; intellectuelle, moralische oder sociale Ueberlegenheit der ersterkrankten, geringere psychische Resistenz der zweitbetroffenen Person.

7. Das psychologische Phänomen der Implantation einer Geistesstörung beruht auf «Nachahmung» aus egoistischem Antriebe.
8. Der gesunde Mensch mit «rüstigem» Gehirne ist durch längerdauerden intimen Umgang mit Geisteskranken in keiner Weise gefährdet.

Litteratur.

(Ein fast vollständiges Verzeichniss der Veröffentlichungen bis zum Jahre 1889 findet sich bei Wollenberg, Arch. f. Psychiatrie, Bd. XX 1889, pag. 84).

Joh. Weyer: Vom Teuffelsgespenst etc. Frankfurt a./M. 1586.

Kurt Sprengel: Beiträge zur Geschichte der Medicin. Halle, 1795, pag. 65.

Berlyn: Zeitschrift für psych. Aerzte. 1819.

Ideler: Grundriss der Seelenheilkunde. 1838, Th. II, pag. 530.

Casper: Vierteljahresschrift f. gerichtl. Medicin. Bd. XI, Heft 1.

Bonchut: Extrait de «l'Union Medicale» Mai 1862: de la contagion nerveuse et de l'imitation.

Remak: Contagion nerv. Deutsche Klinik, 1864, pag. 450.

Добротворскій: Люди Божьи. Казань, 1869.

Macey: De la folie communiquée. Thèse. Paris 1874.

Stein: Ueber die sog. psychische Contagion. Dissert. Erlangen, 1877.

Emminghaus: Allgemeine Psychopathologie. Leipzig, 1878, pag. 384.

Кутеповъ: Секта хлыстовъ и скопцовъ. Казань, 1882.

Savage: Journ. of mental science 1884, Jan. (Allg. Zeitschr. für Psych., Bd. 40).

Mickle: Journ. of mental Octob. 1884. — Ibid. 1885, pag. 67.

Ball: L'encephale 1884, Nr. 4. — 1886, Nr. 2.

Chpolianski: Des analog. entre la f. à deux et la suicide à deux. Thèse Paris, 1885.

Portaz: Contribution à l'étude de la folie à deux. Thèse de Lille, 1885.

Adame: Considérations sur la folie à deux etc. Ann. méd.-psych. Juil. 1887.

Яковенко: Индуциров. помѣщательство. С. Петерб. 1887.

Hack Tuke: Folie à deux. British medic. Journ. Sept. 1887.

Hack Tuke: Folie à deux. Brain. Jan. 1888.

Réunion annuelle à Bâle etc. Ann. méd.-psych. Sept. 1888.

Pagès: Contribution à' létude de la folie comm. ebenda. Nov. 1888.

Forel: «Folie à quatre». Correspbl. für Schweizer Aerzte. XVIII, 1888, pag. 504.

Bellat: Contribution à l'étude, ebenda. 1889, X, pag. 209.

Kronenberg: Die Uebertragbarkeit geistiger Störungen. Dissertation Bonn. 1889.

Jörger: Das inducirte Irresein. Allg. Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. 45. 1889.

Herzog: Beitrag zur Lehre von der Infect. der Neurosen. Archiv f. Psych. Bd. XXI, 1890.

Kröner: Die folie à deux. Diss. Berlin 1890. (Allg. Z. f. Psych. Bd. 46, pag. 634).

Wichmann: Eine sog. Veitstanzepid. in Wildbad. Deutsche med. Wochenschrift, 1890.

Schloess: Ueber die Uebertragung von Psych. Centralbl. f. Nervenheilk. und Psych. 1891.

Boedecker: Inducirtes Irresein. Charité Annalen. Bd. XVI, 1891, pag. 479.

Dees: Inducirte Melancholie. Allg. Zeitschr. f. Psych. Bd. 48. H. 6.

Pronier: Étude sur la contagion de la folie. Genève (Lausanne) 1892

Константиновскій: Индуц помѣш. (cf. pag. 16). 1892.

Deventer: Aetiologie und Pathogenese des gemeinschaftl. Irreseins. Erlenmeyer's Centralblatt. 1893, April.

Сикорскій: Психопатическая эпидемія, Кіевъ. 1893.

Arnaud: La folie à deux. Ann. méd.-psych. Mai 1893, auch Nr. 1. 1893.

Thesen.

1. Die genuine Epilepsie und die constitutionelle Hysterie sind unheilbare Gehirnkrankheiten.
2. Neuropathische Constitution muss als Contraindication für Morphium-Anwendung angesehen werden.
3. Die Aerzte sind vielfach für die Entstehung des Morphinismus verantwortlich zu machen.
4. Der Alcohol sollte stets — namentlich aber bei chronischen Affectionen — nur auf Grund strengster Indicationsstellung verordnet werden.
5. Das moralische Irresein gehört in die klinische Gruppe der Imbecillität, nicht der Paranoia.
6. Der pract. Arzt sollte in Fällen somatischer Erkrankung auch der mitbetheiligten Psyche Beachtung schenken.
7. Der Mensch schafft sein Schicksal selbst.

a.

b.

A.

Tafel III.

B.

C.